

May 1988

### أ.د. محمد رياض الخاني ، المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية

Follow this and additional works at: [https://scholarworks.uaeu.ac.ae/sharia\\_and\\_law](https://scholarworks.uaeu.ac.ae/sharia_and_law)



Part of the [Legal Ethics and Professional Responsibility Commons](#)

#### Recommended Citation

"أ.د. محمد رياض الخاني ، المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية" (1988)  
*Journal Sharia and Law*: Vol. 1988 : No. 2 , Article 6.  
Available at: [https://scholarworks.uaeu.ac.ae/sharia\\_and\\_law/vol1988/iss2/6](https://scholarworks.uaeu.ac.ae/sharia_and_law/vol1988/iss2/6)

This Article is brought to you for free and open access by Scholarworks@UAEU. It has been accepted for inclusion in Journal Sharia and Law by an authorized editor of Scholarworks@UAEU. For more information, please contact [sljournal@uaeu.ac.ae](mailto:sljournal@uaeu.ac.ae).

---

## **أ.د. محمد رياض الخاني ، المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية**

### **Cover Page Footnote**

الأستاذ الدكتور محمد رياض الخاني أستاذ القانون الجنائي وعلمي الإجرام والعقاب في كلية الحقوق جامعة دمشق سابقاً، يعمل حالياً أستاذاً للقانون الجنائي وعلمي الإجرام والعقاب بكلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة، له مؤلفات عدة في مجال التخصص



المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب  
في ممارسته لمهنته الطبية  
دراسة قانونية طبية أخلاقية اجتماعية مقارنة  
بقلم الدكتور محمد رياض الخاني\*

The Doctor And Medical Ethics  
Juridical, Legal, Medical, Social And Ethical Aspects  
- A Comparative Study -

By Prof. Dr. M. Riad Khany

(\*) أستاذ القانون الجنائي وعلمي الاجرام والعقاب في كلية الحقوق بجامعة دمشق سابقاً يعمل حالياً أستاذاً للقانون الجنائي وعلمي الاجرام والعقاب بكلية الشريعة والقانون بجامعة الامارات العربية المتحدة .

له من المؤلفات «مبادئ علمي الاجرام والعقاب» و«شرح الجرائم الواقعة على أمن الدولة» و«جرائم الأحداث في دولة الإمارات العربية المتحدة أسبابها وطرق علاجها»، وبحوث أخرى منها: المظاهر القانونية لعمليات نقل وزرع القلب والتصرف بأعضاء الجسم البشري، تشريح جثة الانسان للغايات العلمية والتعليمية، دور الطبيب في مكافحة الإجرام، ضرورة تدريس الطب الشرعي في كليات الحقوق بالعالم العربي، نحو علم اجتماع جنائي إسلامي، الزحف الانساني على التشريعات الجزائية العربية والأجنبية مقارناً بانسانية التشريع الجزائي الإسلامي، الوقاية من الجريمة في التشريع الجزائي الإسلامي، الانسان والإسلام، أساليب ووسائل وقاية ضحايا الجريمة من الأطفال والمسنين والنساء، دور الطبيب الوقائي في الجرائم التي ترتكب من المسنين أو عليهم، الطب والوقاية المبكرة من انحراف الأحداث نتيجة خلل في بنيتهم الفيزيولوجية أو العقلية أو النفسية مع لحمة موجزة عن حق الطفل في أن يولد سليماً، مهام الشرطة وأجهزة الأمن المختصة في الوقاية من الشغب والعنف في المباريات الرياضية .





## مقدمة :

استأثرت الأعمال الطبية التقليدية العلاجية والجراحية، وما زالت، بكثير من الاهتمام على كافة الأصعدة: القانونية، والدينية الشرعية، والاجتماعية، والنفسية، والأدبية، والأخلاقية، والمالية وغيرها .

وهناك كتابات ومؤتمرات كثيرة عربية وإسلامية وأجنبية - محلية ودولية - إنبرت جميعها للكلام ومناقشة الأعمال الطبية التقليدية العلاجية والجراحية ومشروعية العمل الطبي والمسؤولية الطبية في الإطار الجزائري (الجنائي كما يسمى بمصر وبعض الدول العربية) والمدني والمهني أو المسلكي والشرعي، نتج عنها جميعاً - أو كاد - استقرار وتبلور القواعد القانونية التي تحكم الأعمال المذكورة<sup>(١)</sup>، ناهيك عن وجود قوانين عقوبات وغير عقوبات أجنبية وعربية، وكذلك قوانين ممارسة المهن الطبية قد نظمت وقَعَدَت هذه الأعمال وسلخت عمن يقوم بها - ضمن شروط معينة - صفة التجريم والمساءلة الجزائية والمدنية والمسلكية<sup>(٢)</sup> .

ولا ننسى في هذا المجال الإشارة إلى أن فقهاء الشريعة الإسلامية قد أشبعوا المواضيع المذكورة درساً وتمحيصاً، ووصلوا إلى نتائج تكاد لا تفترق أو لا تختلف عن النتائج التي وصل إليها رجال القانون الوضعي في الإطار الجزائري والمدني والمهني أو المسلكي .

إلا أن تطور الفكر البشري وبعض الشرائح السكانية في المجتمعات العربية والإسلامية والغربية قد أبدل طبيعة الأعمال اليومية المعتادة للطبيب المعالج أو الجراح أو المؤكّد وغيرهم، بحيث أصبحت أعمالهم وأعمال من يساعدهم في ممارستها غير محصورة في الإطار التقليدي .

فالطبيب الجراح أصبح يقوم الآن بعمليات جراحية غير عادية بغية: نقل الأعضاء المزدوجة من جسم انسان حي لزرعها في جسم انسان آخر بحاجة إليها<sup>(٣)</sup> . كما أصبح يقوم بتشريح جثة الانسان للغايات العلمية أو التعليمية أو لنقل الأعضاء منها وزرعها في جسم انسان آخر بحاجة إليها<sup>(٤)</sup> .



والطبيب المُولد أو النسائي أصبح يقوم الآن بعمليات الاجهاض الطبي العلاجي وغير العلاجي، كما أصبح يقوم بعمليات التلقيح أو البذر الاصطناعي<sup>(٥)</sup> (Artificial Insemination) وزرع الأجنة أو ما يسمى بأطفال الأنابيب، وتحديد جنس الجنين ذكراً أو أنثى، والتعقيم (Sterilization) والخصاء (Castration) وحتى تغيير الجنس (Transsexualism).

وطبيب التجميل أصبح الآن يقوم بعمليات تجميلية كثيرة، قد لا تستلزمها حالات الضرورة، بحيث وصلت عملياته إلى حدود تغيير الجنس من ذكر إلى أنثى وبالعكس، كما وصل بعضهم إلى القيام بعمليات تجميلية أو تشويهية على أجسام وأعضاء بعض المجرمين لافلاتهم من يد العدالة.

والطبيب الذي يعمل في السجون والمؤسسات العقابية وغير العقابية كالاحترازية والاصلاحية، أو الطبية والعلاجية، أو دور التوقيف أو الاعتقال أو التحقيق وغيرها، أصبح الآن يساهم ويساعد في أعمال التعذيب المختلفة التي تمارس في هذه المؤسسات المختلفة على المشتبه بهم أو الموقوفين وحتى المحكوم عليهم، خلافاً للقوانين والأنظمة وللمبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتمتع بها هذا الطبيب، وخلافاً للتشريعات والمبادئ المختلفة التي أخذت بها وتبنتها الأمم المتحدة في مناسبات مختلفة بتحريم وتجريم أعمال التعذيب (Torture) أو المساعدة عليها أو المشاركة فيها بأية صورة كانت.

كما صرنا نقرأ ونسمع الآن أن بعض الأطباء يشارك أثناء عمله وتواجده في المؤسسات المذكورة سابقاً، بأعمال وتصرفات واجراءات يصعب مواءمتها مع آداب مهنة الطب ومع قَسَم أبي قراط الطبي (Hippocratic Oath) الذي قسمه عند تخرجه من كلية الطب أو أي قَسَم آخر تعهد باحترام مضمونه.

مثال ذلك اعطاء المشتبه به (Suspected Person) أو الموقوف أو المتهم قبل الاستجواب من قبل الشرطة وغيرها من أجهزة أمنية أو غير أمنية أو قضائية، أدوية أو عقاقير طبية وغير طبية غايتها شلّ مقاومته وتسهيل اعترافه بالجريمة المرتكبة أو بغيرها، كما قد يساهم في غسل دماغ أحد هؤلاء المذكورين، أو في عمليات التعقيم (Sterilization) أو الخصاء (Castration) وحتى الاجهاض أو غير هذه الأفعال التي يعتقد بأن أي واحد منها سيؤدي إلى استئصال شأفة الإجرام أو القضاء على حالة الخطورة (Dangerousness) لدى أحد الأشخاص المذكورين ذكراً كان أم أنثى، ومهما كان شكله أو نوعه.

كما صار بعض الأطباء يشارك ويساهم في اجراء التجارب الطبية غير المشروعة (Unlawful Medical Experimentation) على الموقوفين وغير الموقوفين من المحكومين، وخاصة المحكوم عليهم بعقوبة الاعدام. سواء أتمت هذه التجارب بموافقتهم الحرة أو بدون موافقتهم<sup>(٦)</sup>.



كما صار بعض الأطباء يجري هذه التجارب على الأشخاص العاديين وغير العاديين من رعايا العدو وأسراه الأمر الذي أوجب محاكمة بعضهم أمام المحكمة العسكرية في مدينة نورينبيرغ بألمانيا عقب الحرب العالمية الثانية، والحكم على بعضهم بعقوبات الاعدام وعلى آخرين بعقوبات أخرى مانعة للحرية<sup>(٧)</sup>.

ولا ننسى أيضاً الإشارة لمشاركة بعض الأطباء في أخذ ونقل الأعضاء المزدوجة من جسم السجين أو الموقوف وزرعها في أجسام مرضى آخرين من السجناء أو الموقوفين وغيرهم بحاجة إليها، سواء أتمت هذه العمليات في نقل وزرع الأعضاء (Organs Transplantation) بموافقة المنقولة منه أم لا<sup>(٨)</sup>.

كما لا ننسى الإشارة إلى قيام بعضهم بتشريح جثة المحكوم عليهم ونقل الأعضاء منها وزرعها أو الاستفادة منها بأشكال مختلفة، رغم أن المحكوم عليه لم يوافق على تشريح جثته لا صراحة ولا ضمناً أثناء حياته.

ويمكن أن نضيف لهذه الأمور والحالات أيضاً، الاستحصال على الدم (Blood Transfusion) من السجين أو المحكوم عليه لنقله لشخص آخر سجيناً كان أم طليقاً وحتى لبيعه أو إرساله لدولة أخرى كما يحصل في إسرائيل حيث يقوم عدد من الأطباء بأخذ الدم من السجناء والموقوفين العرب.

وقد نجد بين الأطباء المذكورين سابقاً وبعض الأطباء من أصحاب الاختصاصات المختلفة من يُقَدِّم الآن على أعمال يمكن وصفها بالجرائم مثال ذلك:

- اجراء التجارب الطبية والدوائية غير المشروعة (Unlawful Medical Experimentations) على العديد من الأشخاص المرضى أو الأصحاء في دولة هذا الطبيب أو في دول فقيرة أخرى، أو على الموقوفين والسجناء المحكومين بعقوبات مختلفة والمحكوم منهم بعقوبة الاعدام بصورة خاصة، وعلى الأسرى أو رعايا العدو المدنيين، وحتى على طلابهم في كليات الطب والصيدلة. وذلك دون التقيد بأبسط القواعد الفنية والقانونية والانسانية التي تستلزمها هذه التجارب، فضلاً عن اعتبارها استقلالاً للسلطة (Above us Of Power).

وقد كشفت محاكمات نورينبيرغ العسكرية التي اعقبت انتهاء الحرب العالمية الثانية تورط العديد من الأطباء الألمان في القيام بتجارب طبية وبيولوجية ودوائية تقشعر لها الأبدان وتشيب من هولها الولدان، على العديد من الأسرى والجرحى ورعايا العدو المدنيين، الأمر الذي استتبع صدور الأحكام الكثيرة على بعضهم بالاعدام وعلى البعض الآخر بعقوبات مانعة للحرية<sup>(٩)</sup>.

- اعطاء شهادات كاذبة عن نجاعة أو صحة دواء معين دون أن تكون الدراسات والتجارب الضرورية عليه قد استكملت. كما حدث في ألمانيا الغربية



بالنسبة لدواء التاليدوميد والآثار الضارة والتشوهات الولادية التي نتجت عنه .  
ونشير هنا بصورة خاصة لموضوع أو مقالة «ووترغيت طبية - في الولايات المتحدة - يبيعون حياة الناس لقاء حفنة من الدولارات» المنشور في الصفحة التاسعة من جريدة «الفجر» الصادرة في دولة الإمارات العربية المتحدة بتاريخ ٢٠ نوفمبر تشرين الثاني من عام ١٩٨٦ . وهو تعريب للوثيقة السرية التي حصلت عليها مجلة العلم والحياة الفرنسية للجلسة السرية التي عقدتها لجنة شؤون الصحة في مجلس الشيوخ الأميركي برئاسة السيناتور ادوار كندي بتاريخ ١٩٧٩/٥/٣ والمتعلقة بجرائم رشوة وتزييف وتزوير وبيانات كاذبة وغش في عقاقير طبية بقصد بيعها وترويجها من قبل أطباء أميركيين كبار .

- الاجهاز على المريض الميؤوس من شفائه عن طريق الموت الرحيم (Mercy Killing) أو (Euthanasia) إمّا بقطع وسائل الانعاش (Reanimation) أو بأية وسيلة أخرى، أو قتل المسنين المتواجدين في دور العجزة تخلصاً من العناية بهم، أو قتل الوليد الذي ولد مشوهاً (Monsters) بتشوهات ولادية أو مكتسبة بناء على طلب الأهل<sup>(١٠)</sup>، أو قتل الجنود الجرحى أو المرضى في الحرب الذين لا يرجى، أو يعتقد بأنه، لا يرجى لهم شفاء بناء على الحاحهم أو استجابة لرغبة رؤسائهم وقادتهم، كما فعل نابليون بونابارت بعد أن انتشر الطاعون بين جنوده أثناء حصاره لمدينة عكا وطلبه من طبيبه المشهور دي جينيت (Des Genetts) الاجهاز عليهم . إلا أن دي جينيت أبى ذلك رافضاً وأمر نابليون وقائلاً كلمته المشهورة: ان واجبي شخصياً هو المحافظة على الحياة وليس اهدارها .

- اجراء عمليات التعقيم (Sterilization) أو الخصاء (Castration) الاجباري بأمر من السلطة في الدولة بغية تحديد النسل، كما فعلت ذلك انديرا غاندي رئيسة وزراء الهند السابقة<sup>(١١)</sup> .

أو اجراء عمليات التعقيم أو الخصاء على أسرى ورعايا العدو المدنيين أو بهدف ابادة الجنس البشري (Génocide) الأمر الذي استتبع النص على تحريم مثل هذه الأفعال باتفاقيات جنيف الأربع الموقعة في جنيف عام ١٩٤٩ والتي انضمت إليها أكثر دول العالم، وكذلك في الاتفاقية الدولية التي حرّمت إبادة الجنس البشري (Génocide) والموقعة بتاريخ ١٢/١/١٩٥١ .

أو اجراء عمليات التعقيم أو الخصاء على الموقوفين والمعتقلين والمحكومين بعقوبات مانعة للحرية - كما هو الحال في بعض الولايات المتحدة الأميركية بالنسبة للمجرمين الذين يرتكبون جرائم جنسية ولا أخلاقية معينة، وللمحكومين بعقوبات هذه الجرائم - ، كما ذكره البروفسور نيكولاس كيتري (Nicholas Kittrie) في كتابه القيم «الحق في أن



تكون مختلفاً» (The Right to be different - The Johns Hopkins press U.S.A. 1974. أو اجراء التعقيم أو الخضاء على المرضى الذين يعانون من أمراض وراثية عقلية أو عضوية، كما فعلت ألمانيا النازية استناداً لقانون التعقيم الصادر لديها بتاريخ ١٤/٧/١٩٣٣ حيث تمكنت عام ١٩٣٤ من تعقيم ما يقرب من ٤٥ ألف نسمة .

## الجرائم الطبية الناتجة عن استخدام الأساليب الفنية الطبية الحديثة<sup>(١٢)</sup>:

أمام تطور وتشعب وكثرة الأساليب الفنية الطبية الحديثة التي ذكرنا بعضها فيما سبق، وانغماس بعض الأطباء في طلب الشهرة الزائفة أو الرغبة الملحة في الثراء السريع، والنتائج المحزنة التي نتجت عن استعمال بعض الأساليب الفنية الطبية الحديثة، فقد تورط قسم من الأطباء ومساعدتهم في بعض الجرائم الطبية الصرفة أو البحتة، إما لكونها تتصف بصفات فنية وتقنية معينة، أو لأن من يقوم بها من بعض الأطباء أو الذين يعملون في الحقل الطبي والعلوم الطبية المساعدة من ممرضين وممرضات أو قابلات يتصفون بصفات فنية وتقنية خاصة، بحيث يصعب على غيرهم، أو لا يمكن لغيرهم، القيام بها مثال ذلك:

١ - استئصال عضو من الأعضاء المزدوجة من جسم انسان حي لزراعة في جسم انسان آخر بحاجة إليه . إذا كانت غاية الطبيب الشهيرة أو الربح والمتاجرة، أو دون مراعاة الشروط القانونية والطبية لعمليات الأخذ والنقل أو الزرع كالتأكد من سلامة العضو المراد زرع، أو سلامة الجسم المأخوذ منه والجسم المراد زرع به، أو شروط طبية فنية أخرى كظاهرة اللفظ وموافقة الواهب والموهوب له وغير ذلك من أمور استعرضناها مفصلاً في بحثنا الذي أشرنا إليه في الهامش رقم (٣) من هذا الموضوع وبحثناها مفصلاً بالصفحات ٧ - ٢٤ منه .

وقد كثرت في الآونة الأخيرة عمليات نقل وزرع الأعضاء في العديد من الدول، الأمر الذي دفع الكثير منها إلى استصدار التشريعات القانونية الناظمة لها، مثال ذلك قانون زرع الأعضاء الصادر في سورية بتاريخ ٢٣/٨/١٩٧٢ تحت رقم ٣١ . كما كثر الكلام أيضاً عن المبادئ الأخلاقية التي يجب أن تتوافر في الطبيب الذي يقوم بعملية الأخذ، وبالطبيب الذي يقوم بعملية الزرع<sup>(١٣)</sup> .

ورانا هنا أمام ضرورة الإشارة إلى «ندوة زراعة الأعضاء بين الشرع والتشريع» التي عقدت في شهر ديسمبر/كانون الأول من عام ١٩٨٦ في مستشفى راشد بمدينة دبي في دولة الإمارات العربية المتحدة، والمنشورة في الصفحة الحادية عشرة من جريدة «الاتحاد» الصادرة بالإمارات العربية المتحدة بتاريخ ٢٢/١٢/١٩٨٦ .



٢ - استئصال عضو من جثة انسان متوفى لزرعه في جسم انسان مريض بحاجة إليه، اذا كانت غاية الطبيب الشهرة أو الربح أو المتاجرة، أو دون مراعاة الشروط القانونية والطبية لعملية التشريح، كالتأكد من حصول الوفاة من خلال علائم الوفاة المعروفة أو علائم الوفاة الطبية بالرجوع إلى المخطط القلبي الكهربى (Electrocardiogram) أو المخطط الدماغى الكهربى (Electroencephalogram)، أو احترام الجثة واعادتها لوضعها الطبيعى قبل التشريح. ناهيك عن الشروط القانونية الأخرى مثل موافقة المتوفى قبل وفاته على تشريح جثته وأخذ الأعضاء منها، أو موافقة من له الحق قانوناً.

واستطراداً نقول بأن المادة الرابعة من قانون زرع الأعضاء السوري رقم (٣١) المشار إليه آنفاً قد تنبّهت للأساءات التي يمكن أن تقع عند تشريح الجثة للغايات العلمية والتعليمية أو من أجل التأكد من أن صاحبها غير مصاب بمرض وبائي، فقالت: يجب ألا يؤدي نقل الأعضاء إلى إحداث تشويه ظاهر أو تغيير في ملامح جثة المتوفى»<sup>(١٤)</sup>.

٣ - قطع وسائل الانعاش عن مريض لا لأنه ميؤوس من شفائه، بل بتحريض من الورثة بغية التعجيل بوفاته ومورثهم واقتسام التركة التي سيخلفها بوفاته مع الطبيب نفسه في بعض الأحيان.

وسنعرض فيما بعد كلما استطعنا إلى ذلك سبيلاً للشروط المفروض في الطبيب التحقق منها قبل قطع وسائل الانعاش (Reanimation) كي يتجنب الزلل أو المسؤولية، خاصة وان بعض الدول تريد الآن أن تشرك مع الطبيب بعض الأجهزة القضائية التي يعود لها البت بأمر قطع هذه الوسائل، الأمر الذي زاد في الاشكالات المتعلقة بقطع هذه الوسائل خاصة اذا كنّا أمام أجهزة قضائية مثل قاضي التحقيق أو قاضي النيابة تبعداً كبيراً عن المشاكل والمسائل الطبية المعقدة.

٤ - اجراء عملية التلقيح الاصطناعي (Artificial Insamination) غشاً وخداعاً أو احتيلاً. وذلك بتلقيح المرأة المتزوجة في التلقيح الاصطناعي التام (Eterologo) بوسائل مَنَوِيٍّ من شخص غير زوجها. أو تلقيح المرأة متزوجة أو غير متزوجة بوسائل مَنَوِيٍّ ليس له صفة السائل المذكور - كما حصل ذلك قبل عدة سنوات في لندن -، أو باستخدام سائل غير نظيف أو بوسائل مأخوذ من رجل مريض بأمراض مختلفة، وما قد ينسب عن ذلك من أمراض تلحق بالمرأة الملقحة أو بجنينها سواء أكانت أمراضاً وراثية أو غيرها. وأهمها الآن مرض الايدز (Aids) أو السيدا (Sida) كما يسمى في بعض الدول الأوروبية والمتعارف عليه في الدول العربية بمرض نقص المناعة. وقد سبق لنا استعراض الجرائم الكثيرة التي تنفرع أو تتصل بعملية التلقيح



الاصطناعي في الندوة التي دعت إليها نقابة الأطباء في دمشق بتاريخ ١٨/٥/١٩٧١  
لمناقشة «هل يعتبر التلقيح الاصطناعي أو البذر الاصطناعي زنى أم لا؟» والتي لم  
تنشر أبحاثها حتى الآن.

والجدير بالذكر ان مجمع الفقه الإسلامي قد عقد دورته الثالثة في مدينة عمان  
بالأردن ما بين ١١ - ١٦ تشرين الأول أكتوبر من عام ١٩٨٦م، وبحث فيما بحثه  
من مواضيع، أطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي).

كما كان التلقيح الاصطناعي وما يتفرع عنه من تأجير للأرحام كما يسميه البعض،  
موضوع نقاش في «المؤتمر الطبي الإسلامي الدولي» الذي عقد في القاهرة من ٢ - ٥  
شباط/فبراير من عام ١٩٨٧<sup>(١٥)</sup>.

٥ - اجراء عمليات التعقيم (Sterilisation) أو الخصاء (Castation) بغية تحديد  
النسل أو بهدف إبادة الجنس البشري (Génocide) على موقوفين أو محكومين أو  
على أشخاص عاديين، أو على جرحى أو أسرى أو رعايا العدو المدنيين المعتقلين  
أو غير المعتقلين.

وقد سمعنا مؤخراً عن قيام بعض الأطباء الإسرائيليين في الأراضي المحتلة بتعقيم  
بعض النسوة العربيات دون علمهن أو بالاحتيال عليهن واقناعهن في بعض الحالات  
بضرورة اجراء بعض التداخلات الجراحية بهدف انقاذ حياة المريضة العربية من أمراض  
خبيثة كالسرطان في الرحم وما شابه ذلك، بينما كان هدف الطبيب الإسرائيلي حرمان  
تلك المرأة العربية من الإنجاب في المستقبل انقاصاً لأعداد العرب الذين يتصفون بوفرة  
الإنجاب مقابل اعداد الإسرائيليين الذين يعانون من النقص في الإنجاب.

وهذه الأفعال في حال ثبوت صحتها فهي جرائم حرمتها اتفاقية جنيف الرابعة الموقعة  
عام ١٩٤٩، فضلاً عن كونها جريمة من جرائم إبادة الجنس البشري (Génocide).  
وحسب رأينا فهي لا تختلف عن الجرائم التي ارتكبتها عدد من الأطباء الألمان في  
الحرب العالمية الثانية وكانت السبب في الحكم على بعضهم بعقوبة الاعدام وعلى البعض  
الآخر بعقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة أو مدى الحياة.

وتأكيد لما سبق وذكرناه عن لجوء الأطباء الصهاينة إلى تعقيم النساء الحوامل وخصاء  
الذكور كباراً وصغاراً في الأراضي المحتلة.

فقد قالت جريدة «الاتحاد» الصادرة في دولة الامارات العربية المتحدة، في عددها  
رقم/٥١٩٧ الصادر يوم الثلاثاء في ٢٨/٦/١٩٨٨ أن جريدة «هاآرتس» الإسرائيلية  
قد ذكرت بأن مواطني قطاع غزة المحتل قد كشفوا أن الجنود الإسرائيليين يحققون  
الشبان العرب بطعوم العقم وان عملية الحقن تتناول الشبان الفلسطينيين الذين يتم  
اعتقالهم.



وكشف مواطنو غزة أن جنود الاسعاف يحقنون الشبان الذين يصابون أثناء الاشتباكات قبل نقلهم إلى المستشفيات، وأن هذه الحقن تتم في الظهر.

٦ - اجراء تجارب بيولوجية أو طبية أو دوائية غير مشروعة على أشخاص لم يعطوا موافقاتهم عليها بحرية تامة (Consensus) سواء أكانوا سجناء أو أسرى أو أشخاص من دول فقيرة معدمة اقتصادياً ومالياً، وذلك بهدف الربح أو الشهرة أو الترف العلمي للشخص الذي قام بها.

وقد ذكرنا في الصفحتين ١٣٣ و ١٣٤ من هذا الموضوع شيئاً عن التجارب الطبية غير المشروعة التي يجريها الأطباء وغيرهم من العاملين بالحقل الطبي.

وقد يبالغ بعض الأطباء ممن يعملون في حقل التجارب الطبية في احترام الذات الانسانية دون تفريق بين سجين أو محكوم عليه أو غير سجين، فيجرون بعض التجارب الطبية حتى على أنفسهم أو على أولادهم وأقربائهم.

فقد ذكر القاضي البولوني زبيغنيو زاواديكي (Zbigniew Zawadzki) في الصفحة الثانية من الموضوع الذي قدمه إلى مؤتمر «المظاهر القانونية لعمليات زرع القلب والتصرف بأعضاء الجسم البشري». الذي عقد في مدينة بروجيا (Perugia) بإيطاليا ما بين ٣ - ١٣ أيلول/سبتمبر من عام ١٩٦٩ - والذي كان لنا شرف حضوره - أن الطبيب الأميركي البولوني الأصل سالك (Salk) مكتشف مصل شلل الأطفال، كان قد أجرى تجاربه بادیء ذي بدء على القرود ثم على أولاده بالذات، ومن ثم على أطفال أشخاص آخرين. كما وأن الطبيب رونديل (١٥٠٩ - ١٥٦٦) أستاذ علم التشريح في جامعة مونيخ بفرنسا، قام بتشريح جثة طفله الوحيد أمام تلاميذه، ف ضرب مثلاً عالياً في التضحية بمشاعره وعواطفه الأبوية أمام واجبه العلمي.

والجدير بالذكر أن الدكتور شريف بسيوني (Cherif Bassiouni) قد عرّف بالصفحتين ٨٥ و ٨٦ من كتابه «القانون الجنائي الدولي (International Criminal Law) التجربة الطبية غير المشروعة (Unlawful Medical Experimentation)» وقد أوردنا التعريف المذكور في الصفحة ١٩٦ من موضوعنا هذا فليرجع إليه من يشاء.

وبدهي أن من يخضع لتجارب طبيب أو دوائية أو غير دوائية وحتى بيولوجية دون رضاه أو موافقته الصريحة يعتبر ضحية يستأثر باهتمام «علم الضحية (Victimology)». وقبل الانتهاء من هذا العرض المختصر لموضوع التجارب الطبية غير المشروعة، نود القول بأن المشاركين في مؤتمر «حقوق الانسان في محيط أو حقل الطب الشرعي (Human Rights in the field of forensic medicine)» الذي عقد في مدينة ميسينا (Messina) بإيطاليا ما بين ٢٤ - ٢٩ آذار/مارس من عام ١٩٨٠ - والمشار إليه سابقاً -، قد اقترحوا على الأمم المتحدة صياغة قواعد خاصة بالتجارب الطبية على السجناء



كما اقترحوا على الأمم المتحدة صياغة قواعد خاصة بالنجارب الطبية على الأطفال لادخالها وضماها الى «الاعلان الخاص عن حقوق الطفل Déclaration des droits de l'enfant». الصادر عن الأمم المتحدة بتاريخ ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر من عام ١٩٥٩، والمؤلف من عشر مواد.

ونحن نعتقد بأن مواد هذا الاعلان رغم كونها متضمنة لمنع كل اساءة أو استغلال أو اذلال للطفل، فهي لا تكفي لتوكيد سلامته الجسدية ووقايته من عبث العابثين، الذين قد يستغلون ضعفه الفيزيولوجي أو العقلي أو المادي أو غير ذلك ويخضعونه لتجارب طبية ودوائية وبيولوجية رغم ارادته - التي لا يعتد بها أصلاً - قد يكون لها الآثار السلبية على صحته الفيزيولوجية أو العقلية .

ويصدق القول المذكور أعلاه على «ميثاق حقوق الطفل العربي» الذي أقره مؤتمر وزراء الشؤون الاجتماعية العرب في شهر كانون الأول عام ١٩٨٤، والذي جاء هو الآخر أيضاً خالياً من أي نص يصون الطفل العربي من عبث العابثين وخاصة في إطار إخضاعه للتجارب البيولوجية أو الطبية أو الدوائية.

ونرانا هنا أمام ضرورة تكرار ما سبق وقلناه في صفحات سابقة من أن الأمم المتحدة ساعية الآن لتنظيم وتقعيد التجارب الطبية المشروعة، واعتبار التجارب الطبية غير المشروعة جريمة من الجرائم الدولية، فضلاً عن اعتبارها جريمة من جرائم إبادة الجنس البشري (Génocide) الواردة في الاتفاقية الدولية الموقعة من قبل الأمم المتحدة بتاريخ ١٢/١/١٩٥١ والتي انضمت إليها أكثر دول العالم<sup>(١٦)</sup>.

٧ - القيام بعملية اجهاض غير طبي (Illegal Abortion) بهدف اخفاء جريمة من الجرائم مستغلاً بذلك ضعف المرأة (الضحية) وحاجتها أو حاجة غيرها لستر فضيحة من الفضائح .

والجدير بالذكر ان الدول التي سلخت مؤخراً صفة التجريم عن الاجهاض مثل فرنسا واطاليا واعتبرته فعلاً مباحاً ضمن شروط معينة ، قد اندفعت بذلك لتخليص بعض النسوة من عمليات الاستغلال والابتزاز التي كان ولا يزال يمارسها عدد غير قليل من الأطباء والقابلات والمولدرات وما كان يواكب أعمال هؤلاء جميعاً من أخطار



فيزيولوجية ونفسية وغيرها كانت تؤدي بحياة الكثير من الحوامل اللواتي كنَّ يردن التخلص من الجنين بأي ثمن .

ونحن نعتقد أن الاجهاض الذي لا يُعَرَّضُ الطبيب أو القابلة لأية مساءلة جزائية أو مدنية أو مسلكية (مهنية) هو الذي يتم انقاذاً للأم الحامل، أو للتخلص من جنين ثبت طبياً انه مصاب بمرض وراثي .

وما يزال تجريم أو نزع صفة التجريم عن الاجهاض موضوع جدل فقهي وغير فقهي في العديد من الدول بما في ذلك الدول التي أبحاث جميع أنواعه .

ونشير هنا بصورة خاصة إلى الخلافات الموجودة وبكثرة بين المؤيدين للاجهاض بكافة أشكاله وأنواعه وبين المعارضين له باعتباره من الجرائم التي تمس المجتمع .

فقد ذكرت جريدة « الفجر » بدولة الإمارات العربية المتحدة في الصفحة السابعة من عددها الصادر بتاريخ ١٩٨٧/١/٣١ ملخصاً عن الحملة الواسعة والتظاهرات الضخمة التي تجري الآن في أميركا ضد القانون الذي كان قد صدر فيها عام ١٩٧٣ وأباح الإجهاض . وكيف لجأ الآن حملة لواء المعارضة ضد الإجهاض في أميركا إلى تصوير أفلام خاصة عن عمليات الإجهاض وتفتيت الجنين في رحم أمه بشكل يقزز النفس ويثير استمزاز المشاهد لها .

٨ - القيام بعملية تغيير جنس الانسان من ذكر إلى مؤنث وبالعكس أو تغيير انسان ما من ذكر إلى أنثى وبالعكس وبهدف غير طبي .  
هناك حالات كثيرة يلجأ بها الطبيب لتغيير جنس الانسان من ذكر إلى أنثى وبالعكس لا نرى ضرورة لذكرها هنا بالتفصيل .

وكثيراً ما نسمع عن هذه العمليات في حياتنا اليومية، وان امرأة ما كانت متزوجة ولها أولاد قد انقلبت إلى رجل ثم تزوج بامرأة والعكس بالعكس .

وحالات تغيير جنس الانسان (Transsexualism) التي تقتضيها ضرورات فيزيولوجية ملحة لا تثير أي اشكال على الصعيد الطبي، وان كانت تثير اشكالات على الصعيد الاجتماعي والمدني وصعيد الأحوال الشخصية وحقوق الأسرة أو العائلة وقيود الأحوال المدنية وتغيير الأسماء وحقوق المواريث وغير ذلك من أمور .

وقد تنبته بعض الدول لمثل هذه الأمور فاستصدرت تشريعات خاصة حفظت بها للانسان الذي يضطر لاجراء عملية يُغَيَّرُ بها جنسه عدداً من الحقوق أهمها حقه في تعديل اسمه وحقه في الإرث، مثال ذلك القانون رقم (١٦٤) الصادر في ايطاليا بتاريخ ١٤ نيسان/ابريل من عام ١٩٨٢<sup>(١٧)</sup> .

أما حالات تغيير جنس الانسان من ذكر إلى أنثى وبالعكس والتي تثير أو قد تثير الاشكالات على الصعيد الطبي والمتعلقة باخلاقيات الطبيب، فهي التي ينقاد فيها



الطبيب بدوافع أخرى غير طبية وغير أخلاقية، كأن يهدف من هذه العمليات مثلاً مساعدة الفاعل على الهرب من وجه العدالة وتضليل أجهزة التحقيق الجنائي أو القضائي، أو أن يكون هدفه منها ليس مساعدة طالب إجراء العملية تخلصاً مما يعانيه من آلام فيزيولوجية ونفسية واجتماعية مختلفة، بل مساعدته على ارتكاب جرائم جنسية مختلفة أو ممارسة الدعارة، كما هو الحال بالنسبة لبعض الأشخاص في أوروبا أو في جنوب شرقي آسيا الذين يطلق عليهم اسم (Mister-Lady)<sup>(١٨)</sup>.

ولا ننسى بهذه المناسبة الإشارة إلى أن عدداً ممن يمارس الفعاليات والعلاجات الطبية والدوائية المختلفة قد يقدم في بعض الأحيان على حقن الأشخاص ذكوراً أو إناثاً بهرمونات مختلفة غايتها ابدال الجنس من رجل إلى امرأة وبالعكس لغايات بعيدة في بعض الأحيان عن الغايات الطبية والعلاجية، الأمر الذي قد ينشأ عنه ضياع الانسان بين الذكورة والأنوثة، وقد صاروا يشكلون الآن أعداداً كبيرة في العالم.

#### ٩ - نقل الدم (Blood Transfusion):

قد يقدم الطبيب أو أحد مساعديه على أخذ دم من أحد الأشخاص دون التأكد من سلامة هذا الشخص البدنية أو الفيزيولوجية أو النفسية.

كما قد يقدم هذا الطبيب أو أحد مساعديه على نقل هذا الدم لشخص آخر بحاجة إليه دون التأكد من تماثل الزمرة الدموية أو خلو الدم من أي مرض من الأمراض الوبائية أو الوراثية أو مرض الايدز (Aids) - فقدان المناعة -.

ويقع على عاتق الطبيب أو أحد مساعديه مسؤولية تنبيه الشخص الذي أخذ منه الدم سواء أكان متبرعاً أم لا وكذلك الشخص المراد نقل الدم إليه، خشية أن يكون أحدهما ممن يرفضون مثل هذا الإجراء، أو أن تكون موافقتهم عليه قد أخذت بالقوة أو بالمرافعة أو الخداع، أو أن تكون معتقداتهم الدينية أو الاجتماعية أو الفلسفية تمنع عليهم التبرع بالدم أو القبول بنقله إليهم.

وما يهمنا هنا بصورة خاصة هو موضوع أخذ الدم من السجناء والموقوفين وحتى المحكومين، لأن ارادة هؤلاء هي مشلولة لعدم وجود الرضا المتبصر (Consensus) ويمكن لنا أن نلحق بالسجناء، رعايا العدو المدينين أو أسرى الحرب والأقليات الدينية والعرقية واللونية واللغوية المتواجدة في دولة من الدول، لأن الجميع باستثناء السجناء العاديين قد حمتهم اتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩ كما حمتهم اتفاقية منع إبادة الجنس البشري (Genocide) التي تبنتها الأمم المتحدة بتاريخ ١٢/٩/١٩٤٨ وأصبحت نافذة المفعول بتاريخ ١٢/١/١٩٥١ وقد أشرنا إليها بأكثر من مناسبة.

وقبل الانتهاء من هذا الموضوع نود الإشارة إلى العوائق الدينية والعرقية واللونية التي قد تقف في وجه نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء من جهة ونقل الأعضاء من



الموتى وزرعها في أجسام الأحياء الذين هم بحاجة ماسة إليها ، وكذلك موضوع نقل الدم وأيضاً إجراء اللقاحات المختلفة على الأطفال بصورة خاصة .

فقد عرض لهذا الموضوع الهام الأستاذ الهولندي أكفيلد (Akfeld) أثناء انعقاد المؤتمر السابع للطب القانوني في مدينة غاند عام ١٩٨٥ ، World Congress On Medical Law-Gent, 18-22 VIII-1985. الذي كان لنا شرف حضوره ممثلين لكلية الحقوق بجامعة دمشق .

وأشار إلى أن هناك أقليات عرقية ودينية ولونية مختلفة في هولندا ترفض حتى تلقيح أولادها بلقاحات ضد الأمراض المختلفة منطلقاً من اعتقادات واعتبارات دينية وعرقية مختلفة .

ونحن وإن كنا نحترم هذه الاعتقادات والاعتبارات المختلفة فإننا نرى أن سلوك الأهل في مثل هذه الحالات يعتبر تعنتاً أو تزيّداً أو انغلاقاً قد ينتج عنه إصابة أطفالهم بأمراض عديدة أهمها شلل الأطفال والكساح وغير ذلك من أمراض يدفع الطفل ثمنها باهظاً فيما بعد .

واستطرداً نقول بأن مدير جامع باريز قد سبق له الافتاء بعدم جواز المساس بالجثة وعدم جواز نقل أي عضو منها لزرعه في جسم انسان مريض بحاجة إليه مستثنياً بذلك جميع المسلمين في فرنسا ولو تمتعوا بالجنسية الفرنسية من أحكام قانون نقل وزرع الأعضاء البشرية الفرنسي رقم ١١٨١ لعام ١٩٧٦ لأنه اعتقد ان الشريعة الإسلامية تحرم المساس بالجثة وأخذ الدم أو نقله .

وقد إنتقد رأي مدير جامع باريز من قبل الدكتور حسام الدين كامل الأهواني في الصفحة ١٥٥ من بحثه «المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية» المنشور عام ١٩٧٥ بمجلة العلوم القانونية والاقتصادية بالقاهرة . كما كرر هذا الانتقاد في الصفحة ٣٧٢ من بحثه «تعليق على القانون الفرنسي رقم ١١٨١/ لسنة ١٩٧٦ بشأن نقل وزرع الأعضاء البشرية» المنشور في العدد الثاني من مجلة الحقوق والشريعة الصادرة عن جامعة الكويت في شهر يوليو - تموز من عام ١٩٧٨ - المرجع السابق - .

كما إنتقد من أشخاص آخرين وذلك لأن فقهاء الشريعة الإسلامية قد أقر وانقل الأعضاء المزدوجة ، وتشريح الجثة للغايات العلمية والتعليمية ، كما أقر وأنقل الدم وغير ذلك من أمور ضرورية ، استناداً الى أن الضرورات تبيح المحظورات واستناداً أيضاً للعديد من الآيات القرآنية الكريمة مثال ذلك : ﴿يخرج الحي من الميت ويخرج الميت من الحي﴾ (سورة الروم) .

وقد سبق لنا معالجة سماح الشريعة الإسلامية بهذه العمليات في الصفحتين ١٤ و ١٥



من موضوعنا «المظاهر القانونية لعمليات نقل وزرع القلب والتصرف بأعضاء الجسم البشري» المنشور في الصفحات ٥ - ٢٩ من العدد الأول من المجلة الجنائية القومية الصادرة في القاهرة بشهر مارس/آذار ١٩٧١، مستندين أيضاً إلى فتوى مفتي الأزهر الشيخ محمد عبداللطيف المسكي التي أعطاها عام ١٩٦٨ والمنشورة في الصفحة السابعة من جريدة «الأهرام» المصرية الصادرة بتاريخ ١٢/١٢/١٩٦٨ والتي أجاز بموجبها نقل مختلف أعضاء جثة انسان متوفى وزرعها في جسم انسان آخر بشرط وجود حالة ضرورة، وبعد الحصول على موافقة الواهب في حياته، أو موافقة أسرته بعد وفاته قياساً على نقل الدم.

والجدير بالذكر ان المؤتمر الطبي الإسلامي الدولي الذي انعقد في القاهرة ما بين ٢ - ٥ شباط/فبراير من عام ١٩٨٧ قد أقر مشروعية نقل أعضاء أجساد الموتى للأحياء. استناداً لحالة الضرورة التي تبيح المحذور واستناداً أيضاً للآية الكريمة القائلة بما معناه «ان من أحياء نفساً فكانما أحياء الناس جميعاً» (المائدة ٣٢).

#### ١٠ - المساعدة في أعمال التعذيب Torture .

سبق أن ذكرنا بأكثر من مناسبة ان المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة قد وافق في ٣١/٧/١٩٥٧ على قواعد الحد الأدنى لمعاملة المسجونين Standard Minimum Rules For The Treatment Of Prisoners بعد أن أقرها المؤتمر العالمي الأول للأمم المتحدة «للوماية من الجريمة ومعاملة المذنبين First U.N Congress on The Prevention Of Crime And Offenders الذي انعقد في جنيف بسويسرا عام ١٩٥٥.

وقد أقرت بعض قواعد الحد الأدنى هذه ضرورة وجود عدد من الأطباء المختصين بالمعالجة النفسية والجسمانية والعقلية والسنية في السجون والمؤسسات العقابية والاحترافية كما حددت واجباتهم التي سنرى بعضها فيما يلي<sup>(١٩)</sup>، فنصت الفقرة الأولى من القاعدة رقم (٢٢) على أنه :-

«يجب أن يتوافر في كل مؤسسة عقابية طبيب واحد على الأقل مؤهل وملم بالطب النفسي، وان تُنظَّم الخدمات الطبية بها على نحو وثيق الاتصال بالادارة العامة للخدمات الصحية المحلية والوطنية. كما يتعين أن تشمل على قسم للطب النفسي لتشخيص وعلاج حالات الشذوذ العقلي اذا اقتضى الحال».

وأوجبت القاعدة (٢٤) «ان يقوم طبيب المؤسسة العقابية بفحص كل سجين عقب قبوله بالسجن وبعد قبوله كلما دعت الضرورة، والكشف بصورة خاصة عما قد يكون مصاباً به من مرض جسمي أو عقلي لاتخاذ ما يلزم من تدابير ضرورية لكفالة عزل



المسجونين المشتبه في اصابتهم بأمراض معدية أو وبائية واثبات العجز الجسماني أو العقلي الذي قد يعوق التأهيل، وتحديد مدى القدرة البدنية لكل مسجون عن العمل». كما أوجبت الفقرة الأولى من القاعدة (٢٥) على الطبيب «الاهتمام والعناية بصحة المسجونين الجسمانية والعقلية، وعليه أن يكشف يومياً على جميع السجناء المرضى، وعلى أي مسجون يسترعي انتباهه بوجه خاص».

وأوجبت الفقرة الثانية من هذه القاعدة على الطبيب «أن يقدم تقريراً لمدير السجن كلما رأى أن صحة أحد المسجونين البدنية أو العقلية قد لحقها أو سوف يلحقها الضرر نتيجة لاستمرار حبسه أو نتيجة لأي وضع من أوضاع الحبس».

وأوجبت الفقرة الأولى من القاعدة (٢٦) على الطبيب «أن يديم التفتيش بانتظام وان يقدم توصياته لمدير السجن بشأن»:

(أ) كمية الغذاء ونوعه واعداده وتقديمه.

(ب) الحالة الصحية ونظافة المؤسسة والمساجين.

(ج) المنشآت الصحية والتدفئة والاضاءة والتهوية بالمؤسسة.

(د) ملائمة ونظافة ملابس المساجين وفراشهم.

(هـ) مراعاة القواعد الخاصة بالتربية البدنية والرياضة، وذلك في الأحوال التي لا

يوجد فيها موظفون فنيون مسؤولون عن أوجه هذا النشاط».

وتطلبت الفقرة الثانية من القاعدة رقم (٢٦) من مدير السجن الاعتناء بالتقارير التي يكتبها الطبيب والنصائح التي يقدمها والعمل على تنفيذها اذا وافق عليها.

وقد اهتمت القاعدة (٨٢) بالسجناء المصابين بأمراض عقلية كالجنون حيث «أوجبت نقلهم من السجن إلى مؤسسات للأمراض العقلية. كما أوجبت توفير العلاج العقلي لجميع المسجونين الآخرين الذين هم في حاجة اليه».

وأخيراً جاءت القاعدة (٨٣) فأوصت «باستمرار العلاج العقلي بعد الافراج عن المحكوم عليه وتوفير الرعاية اللاحقة اجتماعية أو نفسية له اذا اقتضت الضرورة ذلك».

وهكذا تبين لنا بوضوح الدور الذي يلعبه أو يجب أن يلعبه الطبيب العادي والطبيب المختص بالطب الشرعي وبالطب العقلي في المؤسسات العقابية بصورة عامة وفي المؤسسات الاحترازية وبالمصحات العقلية الجنائية بصورة خاصة.

ونشير هنا بصورة خاصة إلى مؤتمر طب السجن الذي عقد في مدينة ديجون بفرنسا عام ١٩٧٨.

وهناك كتابات كثيرة عن دور الطبيب في المؤسسات العقابية، وكتابات كثيرة أيضاً عن دور الممرضين والمرضات وواجباتهم بالنسبة لصحة المحكوم عليهم من سجناء وسجينات والمبادئ الأخلاقية (Medical Ethics) التي يجب أن يتحلوا بها جميعاً.



• Quelques interrogations éthiques vécues par l'infirmier(e) dans la pratique des soins  
أي (من) العناية إلى الإقसार: بعض التساؤلات الأخلاقية التي يعيشها الممرض أو الممرضة في مجال ممارستهما العناية بالمرضى) .

- « قِسْمُ فلوراس نايتينغال Florence Nightingale للممرضات » .

- « مدونة (Code) الممرضات الأمريكيات Code des INFIRMIERES Américaines » .

- « دور الممرضة في علاج السجناء والمحكوم عليهم » Le rôle de L'infirmière dans les

- « soins aux détenus et aux prisonniers

ولا ننسى بهذه المناسبة الإشارة إلى التوصيات الصادرة عن المؤتمر الدولي للممرضات الذي انعقد في سنغافورة بشهر آب (أغسطس) من عام ١٩٧٥ تحت عنوان: « دور الممرضة في العناية بالموقوفين والسجناء »

( २ . )

• «Prisoners Detainees and

وإذا كانت بعض قواعد الحد الأدنى لمعاملة المساجين التي رأينا نماذجاً منها فيما سبق، قد وردت صراحة لصيانة صحة وسلامة المحكوم عليهم السجناء فقط، فقد بقي الأشخاص الذين يوقفون قيد المحاكمة أو في أماكن الاعتقال أو على ذمة التحقيق، دون عناية صحية وطبية منتظمة، في الوقت الذي يحتاجون فيه لمثل هذه العناية أكثر من غيرهم. كما أن الأطباء الذين قد يعتنون بهم في حالات الضرورة، إنما يقومون بعملهم هذا دونما قواعد ثابتة أو موجهة، اللهم إلا القيود التي تضمنها قَسَمُ أبي قراط الطبي (Hippocratic Oath) الذي قسمه هذا الطبيب قبل تخرجه من كلية الطب وما تضمنه من قواعد أخلاقية (Medical Ethics)، أو القواعد الأخلاقية التي نص عليها قانون مزاوله مهنة الطب في دولة الطبيب أو في الدولة التي يعمل بها. هذا إذا لم يساهم الطبيب بطريقة أو بأخرى في عمليات التعذيب التي قد تقع على هذا الموقوف في دوائر الشرطة أثناء التحقيقات الأولية<sup>(٢١)</sup>.

فقد يقوم الطبيب أحياناً بأنشطة يصعب مواءمتها مع آداب مهنة الطب، مثال ذلك إعطاء الشخص الموقوف بغية استجوابه، أدوية غايتها شلّ مقاومته وتسهيل الحصول



على اعترافه بالجريمة المرتكبة أو بغيرها، كما قد يصار لغسل دماغ المدعى عليه أو المتهم، أو تعقيمه (Sterilisation) أو خصائه (Castration)، أو غير هذه الأفعال التي يعتقد بأن أي واحد منها سيؤدي إلى استئصال شأفة الاجرام لديه، أو القضاء على حالة الخطورة الموجودة لديه. أو قد يقدم الطبيب على اقسار الموقوف أو المشتبه به أو المدعى عليه والمحكوم عليه على فك الاضراب عن الطعام<sup>(٢٢)</sup>.

ونشير هنا بصورة خاصة إلى موضوع «الطبيب واطعام السجين قسراً» Il medico e la alimentazione Forzata del detenuto. الذي نشره ماريو پارسياله (Mario Parziale) واديله بونتي (Adele Ponti) باللغة الإيطالية في الصفحات ١٤٧ - ١٦١ من العدد الأول من مجلة (Rassegna Penitenziaria e Criminologica) الصادر عام ١٩٨٣ عن وزارة العدل الإيطالية في روما بإيطاليا.

وقد أوردنا في نهايته عدداً من المراجع الأجنبية من إيطالية وفرنسية وإنكليزية عن موضوع اضراب السجين عن الطعام (Hunger Strike) والاضطرابات المختلفة التي قد تلحق به من جراء هذا الاضراب.

### جهود الأمم المتحدة في سبيل تقنين آداب مهنة الطب:

أمام تزايد انغماس الأشخاص الذين يمارسون المهن الطبية المختلفة بأعمال التعذيب التي لا حصر لها، وبغيرها من ضروب المعاملة أو العقوبات القاسية أو اللا إنسانية أو الحاطة بالكرامة والإنسانية، فقد اندفعت الأمم المتحدة منذ نشأتها تقريباً في سبيل تقنين آداب مهنة الطب (Medical Ethics) من أجل حماية حقوق الإنسان بصورة عامة، وحماية السجناء والمحتجزين بصورة خاصة، بعد أن ثبت لديها ازدياد أعمال التعذيب بأشكاله المختلفة في بعض الدول على السجناء والموقوفين وأسرى الحرب ورعايا العدو المعتقلين وغيرهم، على يد أفراد وجماعات بمن فيهم الأطباء والأشخاص الآخرين الذين يمارسون المهن الطبية المختلفة، وخاصة ما تمخض عنه الحكم الصادر بتاريخ ١٩٤٧/٨/٢٠ عن المحكمة العسكرية في مدينة نورينبيرغ بألمانيا بعيد الحرب العالمية الثانية، والذي أكد مسؤولية عدد من الأطباء النازيين عن أعمال التعذيب (Torture) التي واكبت التجارب الطبية والدوائية والبيولوجية غير المشروعة (Unlawful Medical Experimentation) التي أجروها على عدد كبير من أسرى ورعايا العدو المعتقلين وغيرهم من الأشخاص<sup>(٢٣)</sup>.

إلا أن الأمم المتحدة لم تهتم حتى الآن في إيجاد تشريع كامل ومتكامل تنتظم فيه جميع المبادئ الأخلاقية لممارسة مهنة الطب بفروعها المختلفة، لأن اعداد وصياغة ونشر هذه المبادئ يحتاج لفترة طويلة من الزمن، لذلك فقد اكتفت - كما سنرى بعد



لذلك فقد أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ ١٨/١٢/١٩٨٢ قرارها رقم ١٩٤/٣٧ المتضمن «مجموعة المبادئ الأخلاقية الطبية» أو بمعنى آخر «مبادئ آداب مهنة الطب Principles Of Medical Ethics». المفروض تطبيقها ومراعاتها من قبل الأشخاص الذين يعملون في الحقل الصحي، وبصورة خاصة الأطباء من أجل حماية السجناء والمحترزين (الموقوفين) من التعذيب وغير ذلك من العقوبات والمعاملات القاسية أو اللا انسانية أو المهينة (أي الماسة بالكرامة الانسانية).

وهذه المدونة مؤلفة من ستة مبادئ هي :

المبدأ الأول: يجب على موظفي الصحة، لا سيما الأطباء، المكلفين بالعناية الطبية بالسجناء والموقوفين، ان يوفروا الحماية الصحية الجسمية (الفيزيولوجية) والعقلية لهم، والمعالجة لأمرضهم وذلك من نوعية ومستوى مماثلين لما يُقدَّم لغير السجناء أو الموقوفين.

المبدأ الثاني: يعتبر مخالفة جسيمة للأداب الطبية وجريمة بموجب المواثيق الدولية الواجبة التطبيق: قيام موظفي الصحة، ولا سيما الأطباء منهم، سواء بطريقة ايجابية أو بطريقة سلبية باعمال تشكل اشتراكاً في، أو تواطؤاً، أو تحريضاً على، أو محاولات ارتكاب التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا انسانية أو الماسة بالكرامة.

المبدأ الثالث: يعتبر مخالفة للآداب الطبية تورط موظفي الصحة، لا سيما الأطباء، في أية علاقة مهنية مع السجناء أو الموقوفين، لا يكون غرضها الوحيد هو تقييم أو حماية أو تحسين صحتهم الجسمية (الفيزيولوجية) أو العقلية.

المبدأ الرابع: يعتبر مخالفة للآداب الطبية قيام موظفي الصحة ، لا سيما الأطباء بما

یلی :

(أ) تطبيق معرفتهم ومهاراتهم من أجل المساعدة في استجواب السجناء والموقوفين بطريقة قد تضر بالصحة أو الحالة الجسمية أو العقلية لهؤلاء السجناء أو الموقوفين والتي تتنافى مع المواثيق الدولية ذات العلاقة بالموضوع .

(ب) اعطاء شهادة رسمية، أو الاشتراك في اعطاء شهادة رسمية تتضمن لياقة السجناء أو الموقوفين صحياً لأي شكل من أشكال المعاملة أو العقوبة يمكن أن يضر



بصحتهم الجسمية أو العقلية والذي يتنافى مع المواثيق الدولية ذات العلاقة بالموضوع، أو الاشتراك بأية طريقة في تلك المعاملة أو في انزال تلك العقوبة التي تتنافى مع المواثيق الدولية ذات العلاقة بالموضوع.

المبدأ الخامس: يعتبر مخالفة للآداب الطبية اشتراك موظفي الصحة، لا سيما الأطباء، في أي إجراء لتقييد سجين أو موقوف ما لم يكن مثل هذا الإجراء قد تقرر، طبقاً لمعايير طبية محضة، بأنه ضروري لحماية الصحة الجسمية والعقلية أو السلامة للسجين أو الموقوف نفسه، أو لزملائه من السجناء أو الموقوفين أو لحراسه، وبأن هذا الإجراء لا يشكل خطراً على صحته الجسمية أو العقلية.

المبدأ السادس: لا يجوز الخروج على المبادئ المذكورة أعلاه لأي سبب من الأسباب بما في ذلك حالة الطوارئ العامة.

رأينا في المبادئ التي حوتها مدونة آداب مهنة الطب (Principles Of Medical Ethics).

أولاً - انها جاءت من الوضوح بحيث لا تحتمل التأويل أو التفسير.

ثانياً - شملت حمايتها الموقوفين قيد التحقيق سواء في دوائر الشرطة، أو لدى الأجهزة القضائية التحقيقية المختلفة، وشملت أيضاً السجناء المحكومين الموجودين في السجون والمؤسسات العقابية المختلفة، وكذلك الأشخاص من موقوفين ومحكومين الموجودين في المؤسسات الاحترازية كالمستشفيات والمصحات العقلية والنفسية والعصبية.

ثالثاً - طلبت الأمم المتحدة في ديباجة المدونة من جميع الدول والحكومات نشر مبادئ آداب مهنة الطب على أوسع نطاق ممكن، ولا سيما في أوساط الجمعيات الطبية وشبه الطبية، ومؤسسات الاحتجاز أو التوقيف والسجون وفي اللغة الرسمية لكل دولة.

رابعاً - عدم جواز التقلت من الالتزامات الموجودة فيها لأي سبب من الأسباب بما في ذلك حالة الطوارئ العامة.

وهذا يعني ان الدولة التي ستلتزم بها وتدخلها في تشريعاتها الداخلية لن تستطيع التقلت من أحكامها مهما كانت الأسباب حتى ولو كان ذلك في حالة الطوارئ العامة، وبالتالي فلن يستطيع الأطباء على مختلف اختصاصاتهم أن يتذرعوا بأنهم كانوا مجبرين على ممارسة عمليات التعذيب بحق الموقوفين والمحكومين تنفيذاً لأوامر الدولة العليا (كما فعل الأطباء الألمان عند محاكمتهم في محكمة نورينبرغ العسكرية بعيد الحرب العالمية الثانية).

خامساً - طلبت الأمم المتحدة في ديباجة المدونة من جميع الدول والرابطات المهنية



وغيرها من الهيئات المناسبة اتخاذ التدابير الكفيلة وفقاً لإعلان طوكيو عام ١٩٧٥  
للمناهضة أية محاولة لاختضاع الموظفين الصحيين من أطباء وغيرهم أو أفراد عائلاتهم إلى  
تهديدات أو أعمال انتقامية نتيجة رفض هؤلاء الموظفين التفاوض عن التعذيب وغيره  
من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو الحاطة بالكرامة<sup>(٢٤)</sup>.

المراحل التي سبقت صدور مدونة آداب مهنة الطب من قبل الأمم  
المتحدة:

من المفيد هنا إعطاء القارئ لمحة موجزة عن المراحل التي سبقت صدور مدونة  
مبادئ آداب مهنة الطب من قبل الأمم المتحدة:

ذكرنا فيما سبق أن الأمم المتحدة اهتمت منذ نشأتها بتقنين آداب مهنة الطب، من  
أجل حماية حقوق الإنسان بصورة عامة، وحماية الموقوفين قيد التحقيق والمحاكمة  
والسجناء المحكومين بصورة خاصة، نتيجة محاكمات نورينبيرغ العسكرية، وما تمخض  
عنها من أحكام جزائية (جنائية) مختلفة على عدد من الأطباء الألمان من جهة، ونتيجة  
لاشتراك العديد من الأطباء في أيامنا هذه بعمليات التعذيب (Torture) التي يتعرض لها  
بعض الموقوفين والمحكومين أيضاً<sup>(٢٥)</sup>، وعدم جواز الاكتفاء بالمبادئ الأخلاقية الواردة  
في قسم أبي قراط الطبي (Hippocratic Oath) أو أي قسم طبي آخر يقسمه الأطباء  
قبل تخرجهم من كليات الطب المختلفة في العالم.

إلا أن الأمم المتحدة لم تهتم حتى الآن في إيجاد تشريع كامل ومتكامل تنتظم فيه  
جميع المبادئ الأخلاقية لممارسة مهنة الطب بفروعها المختلفة. خاصة لأن أعداد  
وصياغة ونشر هذه المبادئ العامة يحتاج لفترة طويلة من الزمن لذلك فقد اكتفت كما  
رأينا سابقاً بالعمل على إصدار مدونة (Code) أو تقنين لآداب مهنة الطب (Code Of  
Medical Ethics) تعلقت بحماية الأشخاص الذين يتعرضون لأعمال التعذيب أو غيره  
من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو الحاطة بالكرامة، وذلك  
بعد أن ثبت لديها قيام أعضاء مهنة الطب وغيرهم من الموظفين الصحيين في أحيان  
غير قليلة بأنشطة تصعب مواءمتها مع آداب مهنة الطب.

واستناداً لما ذكرناه سابقاً فقد دعت الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها رقم  
٣٤٥٣ - د/٣٠ المتخذ عام ١٩٧٥ منظمة الصحة العالمية إلى أن تولي مزيداً من  
الاهتمام لدراسة وصياغة مبادئ آداب مهنة الطب المتعلقة بحماية الأشخاص الذين  
يتعرضون لأي شكل من أشكال الاعتقال أو السجن من التعذيب وغيره من ضروب  
المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة.

ثم عادت بتاريخ ٣١/١٢/١٩٧٦ فاتخذت قراراً آخر برقم ٣١/٨٥ وجهت بموجبه



الدعوة ثانية لمنظمة الصحة العالمية للاهتمام بهذا الموضوع الهام .  
وقد استجاب مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية لرغبات الجمعية العامة للأمم المتحدة فوضع مشروعاً حوى مجموعة من المبادئ تحت عنوان :  
« مشروع مبادئ آداب مهنة الطب المتعلقة بدور العاملين في الحقل الصحي في حماية الأشخاص من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا انسانية أو المهينة » .

وندرج فيما يلي نص هذا المشروع المؤلف من ست مواد بعد أن أقره المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في دورته الثالثة والستين المعقودة في شهر يناير/كانون الثاني من عام ١٩٧٩ .

١ - « يتمتع السجناء والمحتجزون بنفس الحقوق التي يتمتع بها غير السجناء أو غير المحتجزين في مجال حماية الصحة البدنية والعقلية والعلاج من الأمراض .

٢ - ان مما يشكل انتهاكاً جسيماً لآداب مهنة الطب أن يقوم الموظفون الصحيون ، ولا سيما الأطباء ، الذين يضطلعون بالمسؤولية الاكلينيكية عن السجناء أو المحتجزين ، بطريقة ايجابية أو سلبية ، بأعمال تشكل مشاركة في التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا انسانية أو المهينة أو تواطؤاً أو تحريضاً على هذه الأفعال أو محاولات لارتكابها .

٣ - ان مما يشكل انتهاكاً لآداب مهنة الطب أن يقيم الموظفون الصحيون ولا سيما الأطباء ، أي علاقة مع السجناء أو المحتجزين لا تكون علاقة طبية ، بمعنى أن يكون القصد منها هو حماية أو تحسين الصحة البدنية أو العقلية للسجين أو المحتجز .

٤ - ان مما يشكل انتهاكاً لآداب مهنة الطب أن يقوم الموظفون الصحيون ولا سيما الأطباء ، بما يلي :

(أ) استخدام معارفهم ومهاراتهم للمساعدة في أساليب الاستجواب .

(ب) أو الشهادة بأن السجناء أو المحتجزين لا نقون لأي شكل من أشكال العقوبة قد يضر بصحتهم البدنية أو العقلية .

٥ - ان اشتراك الموظفين الصحيين ، ولا سيما الأطباء ، في تطبيق أي اجراء قسري على السجناء أو المحتجزين لا يعد متفقاً مع آداب مهنة الطب إلا إذا تقرر بمعايير طبية محضة وبطريقة لا تشكل خطراً على صحة السجناء أو المحتجزين وكان ضرورياً للصحة والسلامة البدنيتين أو العقليتين للسجين ذاته أو زملائه السجناء أو المحتجزين أو حراسه .

٦ - لا يجوز تقييد المبادئ السابقة الذكر أو الغاؤها جزئياً لأي سبب من الأسباب ، بما في ذلك حالة الطوارئ العامة <sup>(٢٦)</sup> .



وعلى صعيد آخر فقد سبق للجمعية الطبية الدولية (The World Medical Association) بتاريخ ١٠/١٠/١٩٧٥ اصدار تصريح خاص وبالإجماع اسمي فيما بعد «بتصريح أو اعلان طوكيو لعام ١٩٧٥ Declaration Of Tokyo» حوى عدداً من المبادئ الأخلاقية التي تعتبر بحق «القانون المتعلق بأخلاقيات الطبيب أو بالمبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها كل من يعمل في مهنة الطب والمهن الأخرى المتعلقة بها».

فبعد ان ذكر هذا التصريح في مقدمته ان ما يميز عمل الطبيب هو ممارسته لمهنة الطب في خدمة الانسانية وحماية وصيانة الأجسام والصحة العقلية دونما تمييز بين الأشخاص وعليه أن يسعى لراحة المرضى وتخفيف معاناتهم. اضاف بأن أقصى درجة في احترام الحياة الانسانية، تكمن في صيانتها حتى، تحت التهديد، وعليه ألا يستعمل أية معلومات طبية ضد قوانين الانسانية.

وندرج فيما يلي المواد أو المبادئ التي وردت في تصريح طوكيو:

١ - «يجب على الطبيب ألا يساهم في ممارسة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللا انسانية أو المهينة مهما كان الجرم المنسوب للمشتبه به أو المتهم أو المذنب، وبغض النظر عن معتقدات أحد هؤلاء، وفي كل الحالات، بما في ذلك النزاع المسلح والعصيان المدني.

٢ - على الطبيب ألا يعطي أية مسكنات أو ادوات أو مواد أو معلومات لتسهيل ممارسة التعذيب، أو أي شكل من أشكال المعاملة القاسية، اللا انسانية أو المهينة، أو ان ينقص من مقدرة الضحية كي تقاوم أو تتحمل مثل هذه المعالجة.

٣ - على الطبيب ألا يكون حاضراً أو متواجداً خلال أي إجراء يُمارس فيه التعذيب أو أي شكل من أشكال المعاملة القاسية اللا إنسانية أو المهينة أو خلال التهديد بأحد هذه الاجراءات.

٤ - يجب أن يتمتع الطبيب باستقلاله الطبي التام في اعطاء قراره بالنسبة للشخص المسؤول عن معالجته طبياً. وبما أن الدور الرئيسي للطبيب هو في التخفيف من معاناة مريضه فليس لأي سبب شخصي أو جماعي أو سياسي أن يتغلب على هذا القصد السامي للطبيب.

٥ - اذا امتنع السجين عن تناول الطعام أو الغذاء، فيجب ألا يُصارَ لاطعامه أو تغذيته اصطناعياً، اذ اعتبر الطبيب ان هذا السجين قادر على ادراك الآثار المترتبة على رفضه الارادي في تناول الطعام والغذاء.

ويجب المصادقة على مقدرة هذا السجين في تشكيل قراره، من قبل طبيب آخر مستقل، ويجب على هذا الطبيب أن يشرح للسجين الآثار المترتبة على رفضه الطعام أو التغذية<sup>(٢٧)</sup>.



٦ « يجب على الجمعية الطبية الدولية أن تساند وان تشجع، المجتمع الدولي والجمعيات الوطنية للأطباء، والأطباء أنفسهم، لمساندة الطبيب وعائلته في مواجهة التهديدات والأعمال الانتقامية التي تنتج عن رفضه المساهمة بعمليات التعذيب (Torture) أو أي شكل من أشكال المعاملة القاسية أو اللا انسانية أو المهينة (Curel)

• Inhuman or Degrading Treatment or Punishment

وهكذا رأينا المراحل التي مر بها اعداد مدونة (Code) آداب مهنة الطب (Principles Of Medical Ethics) أو ما يسمى بالمبادئ الأخلاقية الطبية، التي صدرت عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ ١٨/١٢/١٩٨٢، وسيدرك القارئ بأن هذا النص الذي اعتمدته والوارد في الصفحات ١٤٧ - ١٤٩ من موضوعنا هذا انما هو الصورة المعدلة للمشروع الذي كانت قد أعدته المنظمات الدولية للعلوم الطبية.

وقد بقي تصريح طوكيو لعام ١٩٧٥ جزءاً من الديباجة أو المقدمة التي وردت كمطلع للمدونة التي حوت آداب مهنة الطب والتي صدرت بتاريخ ١٨/١٢/١٩٨٢. وامعناً ممّا في محاولة استكمال الأبحاث المتعلقة بدور الطبيب في المساعدة بأعمال التعذيب، فقد رأينا من الفائدة تخصيص بعض الصفحات القادمة للكلام عن الأهمية التي استأثر بها هذا الموضوع من قبل مختلف المؤتمرات الدولية التي عقدت حتى الآن في اطار المسؤولية الطبية أو التعذيب<sup>(٢٨)</sup> أو أخلاقيات الطبيب، أو حقوق الانسان، أو عقوبة الاعدام، وغيرها من المواضيع. كما سنشير لبعض التوصيات التي اتخذت في مؤتمرات مختلفة وحثت الأطباء على ضرورة التعمق بدراسة حقوق الانسان. اهتمام المؤتمرات الدولية بدور الطبيب في اطار التعذيب :

اهتم العديد من المؤتمرات الدولية التي تنادت لبحث المسؤولية الطبية جزائياً، أو مدنياً، ومهنياً أو مسلكياً أو التعذيب (Torture)، أو حقوق الانسان أو أخلاقيات الطب، أو عقوبة الإعدام، وغيرها من المواضيع، نقول اهتمت جميعها في الدور الذي يلعبه بعض الأطباء في عمليات تعذيب الموقوفين رهن التحقيق في دوائر الشرطة أو دوائر التحقيق القضائية المختلفة، وكذلك في تعذيب المحكومين بعقوبات جسدية أو مانعة للحرية أو بتدابير احترازية أو حتى اصلاحية. وذلك إما من خلال توصيات اتخذتها تلك المؤتمرات أو من خلال مواضيع قدمت لها وناقشتها.

وسنشير فيما يلي وباختصار إلى أهمها حسب تسلسلها الزمني.

(أ) «موضوع البروفسور روبيرتو كونثيثيون (Roberto Concepcion) وعنوانه :

«المبادئ الأخلاقية الطبية وعلاقتها بالتعذيب». وقد أشرنا إليه في الهامش رقم ٢٥ من موضوعنا هذا.

(ب) تصريح أو اعلان طوكيو لعام ١٩٧٥ المؤلف من ست مواد الصادر بتاريخ



١٠/١٠/١٩٧٥ عن الجمعية الطبية الدولية والذي يمكن اعتباره بحق القانون المتعلق بأخلاقيات الطبيب أو بالمبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها كل من يعمل في مهنة الطب والمهن الأخرى المتعلقة بها، وذلك في كل ما يتعلق بالابتعاد عن المشاركة في تعذيب الموقوفين والمحكومين.

وقد أوردنا نصه في الصفحتين ١٥١ و ١٥٢ من هذا الموضوع.

(ج) موضوع البروفسور الفريد هايدير (Alfred Heijder) عن «آداب القوانين

المهنية ضد التعذيب (Professional Codes Of Ethics Against Torture).

وكذلك موضوع الدكتور هيرمان فان جيونس (H. Van Geunus) بعنوان:

مسؤوليات مهنة الطب فيما يتعلق بالتعذيب (The Responsabilites Of The Medical

Profession).

وقد أشرنا إليهما في الهامش رقم ٢٥ من موضوعنا هذا.

(د) «المواضيع المختلفة التي قُدِّمَتْ لمؤتمر ميسينا (Messina) بايطاليا عام ١٩٨٠

وعنوانه: «حقوق الانسان في محيط الطب الشرعي». وقد ذكرناها بالهامش رقم ٢٥ من موضوعنا هذا.

(هـ) الموضوع المقدم من الأساتذة L., Auclert P., Lecourtois G., Simonot N. Lery

Allégations de torture: les problèmes posés بالفرنسية وعنوانه Jaffre H., Vedrinnej., par la certification médicolégale dans la procédure d'accession au statut de réfugié politique، مشاركة منهم بالمؤتمر السابع للطب القانوني الذي عقد في شهر آب/أغسطس عام ١٩٨٥ بمدينة غاند (Gand) في بلجيكا.

(و) موضوع الأستاذ (Wynen) وعنوانه: «الطبيب والتعذيب» (The Physician and

Torture)، المنشور عام ١٩٨١ في المجلة الدولية للطب (World Medical Journal).

(ز) «التوصية التي اتخذها مؤتمر العدالة الجزائية (الجنائية) التعليم والإصلاح وحماية حقوق الانسان في العالم العربي» المنعقد في مدينة سيراكوزا (Siracusa) بايطاليا في الفترة ما بين ١ - ٧ ديسمبر/كانون الأول من عام ١٩٨٥ والقائلة «بضرورة: العناية بتوفير دراسة مستقلة بحقوق الانسان في جميع الجامعات العربية تدرس كمقرر جامعي وبصفة خاصة لطلبة معاهد وكليات الشريعة والحقوق والشرطة والطب والاعلام»<sup>(٢٩)</sup>.

والتوصية الأخرى التي اتخذها مؤتمر سيراكوزا المذكور أيضاً والقائلة «بضرورة النص على معاقبة كل من يمارس عملية التعذيب في جميع صوره على أن تشدد العقوبة على الموظف العام».

وقد فاتنا ان نذكر بأن المشاركين في مؤتمر «حقوق الانسان في محيط الطب



الشرعي» الذي عقد عام ١٩٨٠ بمدينة ميسينا (Messina) بإيطاليا قد أكدوا على ضرورة تدريس الطبيب لمبادئ حقوق الإنسان<sup>(٣٠)</sup>.

١١ - عدم المحافظة على سر المهنة الطبية أو البوح بأسرارها بغية الحصول على فوائد مادية أو معنوية أو غيرها بأساليب فنية حديثة وغير حديثة:

يستأثر السر الطبي بكثير من الاهتمام على مختلف الأصعدة الطبية والقانونية والاجتماعية، حيث يعتبر أحد الأركان الرئيسية في ممارسة مهنة الطب، وأحد المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب دوماً.

وقد حرصت قوانين ممارسة مهنة الطب وقوانين العقوبات من عربية وأجنبية على تكريس حماية كبيرة للسر الطبي الذي يطلع عليه الطبيب بحكم عمله المهني لأنه يتعلق بأداب مهنة الطب.

ولا يكاد يخلو مؤتمر من مؤتمرات المسؤولية الطبية من تخصيص بحث أو أكثر للسر الطبي.

فقد أفرد المؤتمر الدولي للمسؤولية الطبية الذي عقد بمدينة بنغازي في ليبيا ما بين ٢٣ - ٢٨ أكتوبر/تشرين الأول من عام ١٩٧٨ - والذي كان لنا شرف المشاركة به - موضوعاً خاصاً لسر المهنة، حيث قدّم عدد من المشاركين به مواضيع مختلفة عن سر المهنة كان من بينها موضوع الدكتور سامي النبراي «المسؤولية الجنائية للأطباء في افشاء سر المهنة».

كما كان السر الطبي أحد المواضيع التي بحثت في «ندوة الكويت للمشكلات القانونية والانسانية لعلاقة الطبيب بالمريض» والتي أشرنا إليها في الهامش رقم ١ من هذا الموضوع.

حيث قدّم الدكتور عبدالسلام الترماني بحثاً خاصاً عن السر الطبي، كما قدم الدكتور يوسف الكيلاني بحثاً عن سر المهنة الطبية نشرها فيما بعد بالصفحات ٣٥ - ٧٤ من العدد الثاني من مجلة الحقوق والشرعية الصادر بشهر يونيو/حزيران من عام ١٩٨١ والمشار إليه سابقاً.

وسنرى فيما بعد النصوص القانونية المختلفة الواردة في قوانين ممارسة مهنة الطب، وفي قوانين العقوبات العربية، المتعلقة بعدم جواز افشاء الأسرار المهنية الطبية والمسؤوليات المختلفة التي يتعرض لها الفاعل، والحالات التي يسمح بها للطبيب في افشاء السر الطبي، دون أن يتعرض للمسؤولية.

أهمية الحفاظ على أسرار المهنة الطبية وتجريم افشائها بقوانين العقوبات المختلفة:

يعتبر افشاء الطبيب أو العاملين في الحقل الطبي من ممرضين وممرضات وقابلات



وغيرهم لسر المهنة، جريمة من الجرائم الطبية الصرفة أو البحتة .  
وقد اتجهت قوانين العقوبات العربية والأجنبية في تجريم وتأثيم أو معاقبة افشاء  
الأسرار الطبية باتجاهين مختلفين هما :

**الاتجاه الأول :** وهذا الاتجاه اشترط صراحة أن يكون من أفشى السر الطبي، طبيباً  
أو جراحاً أو صيدلياً أو قابلة أو ممرضاً أو ممرضة، مثال ذلك نص المادة ٣١٠ من  
قانون العقوبات المصري، والمادة ٤٤٦ من قانون العقوبات المغربي، والمادة ٣٠١ من  
قانون العقوبات الجزائري، والمادة ١٥٦ من قانون عقوبات اليمن الديمقراطية، والمادة  
٣٧٨ من قانون العقوبات الفرنسي .

**الاتجاه الثاني :** وهذا الاتجاه لم يشترط صراحة أن يكون من أفشى السر الطبي  
طبيباً أو ممن يعملون في الحقل الطبي أو بالمهن الطبية المختلفة، بل اكتفى بالقول أن  
يكون من أفشى السر قد وصل إليه بحكم مهنته أو صناعته أو وظيفته الخ... الأمر  
الذي يعني انه قد أوجب على جميع الأشخاص الذين يعملون في الحقل الطبي الحفاظ  
على الأسرار الطبية، وعدم البوح بها .

مثال ذلك نص المادة ٥٧٩ من قانون العقوبات اللبناني، والمادة ٥٦٥ من قانون  
العقوبات السوري، والمادة ٤٣٧ من قانون العقوبات العراقي والمادة ٣٠٢ من قانون  
العقوبات القطري، والفقرة الثالثة من المادة ٣٥٥ من قانون العقوبات الأردني، والمادة  
٣٧٩ من قانون العقوبات الاماراتي والمادة ٦٢٢ من قانون العقوبات الايطالي .

وتجدر الإشارة هنا إلى أن المادة ٣٥١ من قانون أصول المحاكمات الجزائية الايطالي  
الصادر عام ١٩٣٠ قد استثنت من واجب أداء الشهادة الأشخاص الذين يزاولون إحدى  
المهن الطبية صيانة للسّر الطبي، الا في الحالات التي أوجبت عليهم القوانين اعلام  
السلطة .

### تجريم وتأثيم افشاء أسرار المهنة الطبية بقوانين ممارسة المهن الطبية العربية والأجنبية :

من نافلة القول أن نذكر هنا أيضاً بأن جميع قوانين وتشريعات ممارسة المهن الطبية  
المختلفة في الدول العربية والأجنبية قد أوجبت على العاملين في هذه المهن الحفاظ على  
الأسرار المهنية التي يطلع عليها مثل هذا الشخص بحكم ممارسته لهذه المهن الطبية  
المختلفة . وان لا يباح بها الا في أحوال خاصة ونادرة نصت عليها قوانين وتشريعات  
ممارسة المهن الطبية، أو قوانين أخرى في تلك الدولة جزائية كانت أم غير جزائية، مثال  
ذلك :

- نص الفقرة الأولى من المادة ٤٦ من قانون مزاوله المهن الطبية السوري رقم



(١٢) الصادر بتاريخ ١٠/٧/١٩٧٠، التي أوجبت على ذوي المهن الطبية فيما أوجبت، المحافظة على أسرار المهنة ضمن حدود القانون.

- نص الفقرة الثالثة من المادة ٢٠ من قانون «التنظيم النقابي للأطباء البشريين السوري» رقم (٣١) الصادر في ١٦/٨/١٩٨١ التي أوجبت على الطبيب المحافظة على الأسرار التي يطلع عليها بسبب ممارسته للمهنة وان يتجنب إفشاءها الا في الأحوال التي توجبها القوانين النافذة.

- نص المادة السادسة من قانون مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان الكويتي رقم (٢٥) الصادر عام ١٩٨١ التي أوجبت على الطبيب عدم إفشاء الأسرار الخاصة التي وصلت الى علمه عن طريق مهنته، سواء أكان هذا السر مما عهد المريض به إليه وائتمنه عليه، أم كشفه الطبيب بنفسه، أم سمع به.

وقد أجازت هذه المادة للطبيب البوح بهذا السر كما يلي:

- إذا أمرت بذلك المحكمة لتحقيق سير العدالة.

- اذا كان الإفشاء لمصلحة الزوج أو الزوجة، ويكون الإفشاء لهما شخصياً.

- اذا كان الإفشاء بقصد منع حدوث جريمة، ويكون الإفشاء مقصوداً على الجهة الرسمية المختصة.

- اذا كان الإفشاء بقصد التبليغ عن مرض سار طبقاً للقوانين الصادرة بهذا الخصوص، ويكون الإفشاء بهذه الحالة للجهات المختصة التي تعينها وزارة الصحة العامة.

- واذا وافق صاحب السر على إفشائه إلى أية جهة أخرى يحددها.

- نص المادة (١٢) من قانون مزاولة مهنة الطب في اماره أبوظبي رقم (٦) الصادر عام ١٩٦٩ والذي ألغي بصور القانون الاتحادي رقم (٧) الصادر عام ١٩٧٥ باسم «قانون مزاولة مهنة الطب البشري لدولة الإمارات العربية المتحدة» حيث جاءت المادة (١٢) المذكورة على الشكل التالي:

«في غير ما تطلبه محكمة مختصة بشأن أية دعوى تنظرها، لا يجوز لأي طبيب أن يفشي سراً وصل إلى علمه بسبب مهنته ما لم يطلب صاحب السر إفشاءه أو يوافق عليه».

- نص المادة (١٣) من قانون مزاولة مهنة الطب البشري الاتحادي الجديد رقم (٧) لعام ١٩٧٥ الصادر في دولة الإمارات العربية المتحدة، الواردة كما يلي: (٣١).

- «لا يجوز لأي طبيب أن يفشي سراً خاصاً وصل الى علمه بسبب مزاولته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر وائتمنه عليه أو كان الطبيب قد أطلع عليه بنفسه».



٢ - إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة وأبلغ شخصياً لأي منهما .

الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط .

أما صيانة السر الطبي في قوانين ممارسة الطب في بعض الدول الأجنبية

التحليل من التزامه بصيانة السر الطبي :

كل ما عهد به إليه من أسرار ، أو بما استطاع الوصول إليه من أسرار بصفته كطبيب .

الظروف المشددة .

(أ) إذا كان الإفشاء مفروضاً عليه بموجب القانون ولسبب مشروع (مثال ذلك

الابلاغ الالزامى عن الجرائم أو عن الأمراض السارية والمعدية).

(ب) إذا وافق المريض على فعل الإفشاء .

(د) إذا كان الإفشاء يطلب من أبوي القاصرين ولمصلحة القاصرين أنفسهم.

وقد أوحيت المادة (١١) من هذا القانون الايطالى على الطبيب أيضاً أن يتأكد من

أن مساعديه على علم ومعرفة بواجب الحفاظ على السر المهني ومراعاة هذا الواجب .

كما أوجبت المادة (١٢) من ذات القانون على الطبيب المحافظة على البطاقات

الشخصية والوثائق المتعلقة بمرضاه الموجودة في حوزته أو حيازته .

فإذا استفاد الطبيب أو استعمل معلومات أو معطيات اكلينيكية متعلقة بمرضاه من

أجل نشرها علمياً، فعليه أن يعمل جهده في عدم الإفصاح عن هوياتهم وأشخاصهم.

كما يتوجب عليه أيضاً عدم نشر أية معلومات بواسطة الصحافة أو أية وسيلة نشر

أخرى، يمكن من خلالها التعرف على هوية أو شخصية المريض.



كما نصت المادة (١٣) من ذات القانون الايطالي على أنه يتمتع على الطبيب أن يشهد على الأسرار التي عهد إليه بحفظها، أو على الأسرار التي وصلت إلى علمه من خلال ممارسته لمهنته الطبية.

أما صيانة السر الطبي في قانون ممارسة مهنة الطب الفرنسي (Code De Déontologie Medicale) رقم ٥٠٦ - ٧٩ الصادر في ١٩٧٩/٦/٢٨ فقد ورد في المواد ١١ - ١٣ منه كما سنرى الآن:

فبعد ان اعتبرت المادة (١١) من القانون الفرنسي ان الهدف من السر المهني هو صيانة مصلحة المرضى وهو مفروض على جميع الأطباء بموجب الشروط المنصوص عليها بالقانون. وان السر المهني يشمل كل ما وصل لعلم الطبيب من معلومات من خلال ممارسته لمهنته الطبية اضافة لكونه يشمل كل ما عهد به للطبيب لحفظه وكل ما شاهده وسمعه وفهمه.

جاءت المادة (١٢) من القانون الفرنسي المذكور فأوجبت على الطبيب أن يتأكد من أن مساعديه على علم ومعرفة بواجب الحفاظ على السر المهني ومراعاتهم لهذا الواجب. كما جاءت المادة (١٣) من هذا القانون الفرنسي فأوجبت على الطبيب أن يحافظ على سرية البطاقات الشخصية والوثائق المتعلقة بمرضاه الموجودة في حوزته أو حيازته. وأوجبت عليه في حال نشره معلومات علمية عن مشاهداته أو ملاحظاته الطبية الا يشير إلى هوية أو شخصية مرضاه بشكل من الأشكال.

وكما نلاحظ فان نص المادتين ١٢ و ١٣ من القانون الفرنسي يكاد ينطبق تماماً على نص المادتين ١١ و ١٢ من قانون ممارسة مهنة الطب الايطالي (Codice di Deontologia Medica).

والجدير بالذكر ان قوانين ممارسة الطب العربية والأجنبية على السواء لم تترك الأطباء الذين يسيؤون لها ولآدابها وأصولها من المؤاخذه والعقاب، كما لم تتركهم من المؤاخذه والتأثيم والمعاقبة سائر القوانين الجزائية في تلك الدول، حيث تصل عقوباتهم المسلكية الى الشطب أو وقف التسجيل أو الغاء القيد ومنع مزاولة المهنة لمدة محددة أو غير محددة اضافة لامكانية مساءلتهم جزائياً ومدنياً بالتعويض كما لم تتركهم سائر القوانين الجزائية في تلك الدول من المؤاخذه والتأثيم والمعاقبة.

ونحن نعتبر أيضاً ان عدم محافظة الطبيب على السر الطبي والبوح بأسرار زبائنه ومرضاه هو اعتداء منه على حقهم بالخصوصية، وهو الحق الذي صانته الدساتير والقوانين المختلفة من جزائية ومدنية وغيرها.



## كيف يستطيع الطبيب التحلل من الالتزام بالمحافظة على السر المهني؟

لا يستطيع الطبيب أن يتحلل من المسؤولية الجزائية والمدنية والمهنية والمسلكية إذا باح بالسر الطبي، إلا إذا استطاع أن يثبت انه قام بما قام به تنفيذاً لالتزاماته السامية والعالية تجاه الدولة والمجتمع الذي هو أحد أركانه .

فقد أوجبت القوانين المختلفة من جزائية ومدنية ومسلكية وصحية على الطبيب اعلام السلطات العامة، والصحية، ودوائر الأحوال المدنية، عن حوادث وأمور وقضايا ومشاكل تصل لعلم الطبيب بصفته طبيباً يمارس مهنة الطب . وجاءت هذه القوانين والتشريعات المختلفة فسلخت عن الطبيب الذي يقوم بانفاذ هذه الواجبات، نقول سلخت عن عمله هذا الصفة الجرمية، بل على العكس فهي لم تعتبر ان قيامه بالاخبار عنها يشكل خطيئة مسلكية، كما لم تعتبر فعله استهتاراً بالسر المهني وعدم المحافظة على قدسيته، لأن القول بغير هذا معناه أن نجبر الطبيب على اعلام السلطات المختصة بواقعة معينة، حتى ما اذا أخبر عنها لاحقناه بجرم إفشاء السر المهني .

وسنرى فيما يلي هذه الواجبات على الطبيب والتي اقتضتها اما ضرورات أمنية، أو قومية، أو دفاعية عن المجتمع وافراده وشرائحه المختلفة، أو صحية وقائية وعلاجية، أو ديموغرافية اقتصادية وسكانية أو اجتماعية، مثال ذلك :

(أ) اخبار السلطات المختصة بالدولة عن الجرائم التي علم بها الطبيب من خلال ممارسته لمهنته الطبية :

رأينا فيما سبق أن بعضاً من قوانين ممارسة مهنة الطب في بعض الدول قد أوجبت على الطبيب القيام بالاخبار عن الجرائم التي يمكن أن تقع - أي قبل وقوعها - بهدف اعطاء الفرصة للسلطات المختصة للحيلولة ما أمكن دون وقوعها .

وقيام هذا الطبيب بالاخبار هو واجب عليه أولاً، ولا يمكن اعتباره إفشاء لسر المهنة ثانياً، لأن القانون أوجب عليه القيام بهذا العمل فسلخ عنه الصفة الجرمية وأصبح يعتبر سبباً من أسباب التبرير (أو الإباحة كما تسمى بمصر أو بعض الدول العربية)، وصار قيامه بالاخبار يدخل حسب رأينا تحت تسمية أداء الواجب . شأنه في ذلك شأن أي انسان يقوم بأداء الواجب القانوني .

كما ان عدداً من قوانين العقوبات العربية قد أوجبت على الطبيب القيام بالإخبار عن الجرائم التي وصلت لسمعه أو أنه عالج ضحاياها .

كما ان بعضها عاقب مثل هذا الطبيب الذي يهمل الإخبار عن هذه الجرائم التي تعرّض لها من عالجهم ذلك الطبيب مثال ذلك :

نص المادة ٤٠٠ من قانون العقوبات اللبناني ومثيلتها المادة ٣٩٠ من قانون



العقوبات السوري وأيضاً المادة ٢٠٧ من قانون العقوبات الأردني، والمادة ٢٥٩ من قانون العقوبات الليبي، والمادة ٤٩٨ من قانون العقوبات العراقي، والمادة ٢٥٢ من مشروع قانون العقوبات الكويتي، التي نحت منحى هذه القوانين، دون أن ننسى أيضاً نص المادة ٢٧٣ من قانون عقوبات دولة الامارات العربية المتحدة الجديد الصادر عام ١٩٨٧.

وسنذكر فيما يلي نص المادتين ٣٩٠ السورية ونص المادة ٢٧٣ من قانون العقوبات الاماراتي لتسهيل المقارنة واحاطة القارئ علماً بواجب الإخبار:

فقد نصت المادة ٣٩٠ السورية ومثيلتها المادة ٤٠٠ لبناني والمادة ٢٠٧ أردني على ما يلي: «من قام حال مزاولته إحدى المهن الصحية بأسعاف شخص يبدو انه وقعت عليه جناية أو جنحة تجوز ملاحقتها دون شكوى ولم ينبئ السلطة بها عوقب بغرامة مائة ليرة سورية.

ونصت المادة ٢٧٣ الاماراتية على ما يلي: «يعاقب بالحبس... كل من قام في اثناء مزاولته مهنة طبية أو صحية بالكشف على شخص متوفي أو بأسعاف مصاب اصابة جسيمة وجدت به علامات تشير إلى ان وفاته أو اصابته من جريمة او اذا توفرت ظروف أخرى تدعو الى الاشتباه في سبب الوفاة أو الاصابة ولم يبلغ السلطات بذلك». ونعتمد بأن بقية قوانين العقوبات العربية لم تأت بنص مشابه لنصوص المواد اللبنانية والسورية والليبية والعراقية والإماراتية.

وقد يبدو للقارئ ان هناك تعارضاً أو تناقضاً بين واجب الطبيب بالحفاظ على سر المهنة الطبية وحقه في عدم البوح بأسرارها حتى لا يتعرض للمساءلة الجزائية والمدنية والمسلكية أو المهنية من جهة، وبين واجبه في الإخبار عن الجرائم التي علم بها من خلال ممارسته لمهنته الطبية.

ولكن المتفحص لهذا الأمر يجد ان المشرع الجزائي قد اختار أهون الشرين، وذلك ضمن حدود معينة، اهمها أن يكون الطبيب قد اطلع اثناء معالجه أحد الأشخاص من انه كان ضحية جريمة من الجرائم أو انه كان بطلها أو من ارتكبتها، أو ان يكون الطبيب قد قصد من الاخبار او الافشاء منع حدوث أو وقوع جريمة لماً ترتكب بعد<sup>(٣٢)</sup>.

(ب) اخبار السلطات المختصة بالدولة عن الأشخاص الخطرين على أنفسهم وعلى الآخرين، نتيجة اصابتهم بمرض أو نقص عقلي كبير، أو بتسمم مرضي ناتج عن تعاطيهم لمواد مسكرة أو مخدرة:

نصت المادة ٧١٧ من قانون العقوبات الايطالي الصادر عام ١٩٣٠ قبل الغائها بموجب المادة (١١) من القانون رقم ١٨٠ الصادر في ١٣/٥/١٩٧٨ على تغريم كل



من قام حال مزاولته احدى المهن الصحية بفحص أو معالجة شخص مصاب بمرض أو نقص عقلي كبير أو بتسمم مزمن ناتج عن تعاطيه مواد مسكرة أو مخدرة يبنىء أو يدل عن خطورته على نفسه أو على الآخرين ، ويهمل اعلام السلطة .

ولا وجود (حسب علمنا) في جميع قوانين عقوبات الدول العربية لأي نص مشابه لنص المادة ٧١٧ الايطالية الملغاة التي كانت تخلق بتقديرنا اشكالات مهنية للطبيب المعالج تجعله يضحي بسر المهنة .

ولكن المتفحص للمادة المذكورة يجد ان المشرع الجزائري الايطالي كان قد اختار اهون الشرين فضحى بسر المهنة والزم الطبيب اعلام السلطة اذا وجد أحد زبائنه يعاني من مرض أو نقص عقلي كبير<sup>(٢٣)</sup> ، أو أنه مصاب بتسمم مزمن ناتج عن تعاطيه لمواد مسكرة أو مخدرة ، وذلك توقياً لما قد يرتكبه هذا المريض من أفعال على نفسه كالانتحار أو التشويه أو ايداء نفسه ، أو على غيره من قتل أو ايداء وغير ذلك من جرائم . وبمعنى آخر فقد كانت المادة ٧١٧ الايطالية قبل الغائها تعتبر الطبيب أحد المساهمين في مكافحة الاجرام والمجرمين نتيجة هذا الدور الوقائي الذي اسنده اليه المشرع الجزائري<sup>(٢٤)</sup> .

### (ج) اخبار السلطات المختصة بالدولة عن الأوبئة والأمراض السارية :

حفاظاً على صحة وسلامة أفراد المجتمع والمجتمع نفسه ، فقد نصت القوانين والتشريعات الطبية والجزائية المختلفة على واجب الطبيب في اعلام السلطات المختصة في الدولة من صحية أو غيرها ، عن الأمراض السارية والأوبئة التي تصل لمعرفة اثناء معالجته أو زيارته لأحد المرضى أو المصابين ، وسنذكر فيما يلي بعضاً منها :

فقد نصت الفقرة الأولى من المادة الثانية من قانون منع سارية الأمراض السارية السوري رقم ١٨٤ الصادر بتاريخ ١٩٤٥/٥/٢٦ ، على أن الاخبار عن الأمراض السارية واجب على الطبيب مداوي والطبيب الزائر وطبيب الصحة والقبالة والممرض والمرضة .

ونصت المادة الثامنة من قانون درء أخطار الأمراض الزهرية السوري رقم ٣١٦ الصادر في ١٩٥٢/٤/٢٦ على واجب الطبيب القائم بمداواة مريض مصاب بمرض زهري يخشى منه العدوى إخبار السلطات الصحية :

- ١ - في حالة عدم مواظبة المريض على المعالجة أو الفحص .
- ٢ - في حالة امكان نقل المريض المرض الى غيره بسبب مهنته أو علاقاته الشخصية<sup>(٢٥)</sup> .

ونصت النبذة الثالثة من الفقرة (أ) من المادة ٤٦ من قانون مزاوله المهن الطبية



السوري رقم ١٢ الصادر في ١٧/١/١٩٧٠ على أن من واجبات ذوي المهن الطبية «الاعبار عن الأمراض السارية وفقاً للقوانين النافذة». كما نصت المادة الثانية من القانون رقم ٨ الصادر بالكويت عام ١٩٦٩ على واجب الأطباء الاعبار عن الأمراض السارية.

ونصت المادة التاسعة من قانون مزاولة مهنة الطب البشري الصادر في الكويت عام ١٩٨١ على واجب الطبيب الذي يشتبه باصابة مريض بأحد الأمراض السارية ابلاغ الجهة المختصة بوزارة الصحة العامة، وعليه اتباع ما تصدره اليه الوزارة المذكورة من تعليمات بهذا الشأن.

وقد جاءت المادة (١٤) من قانون مزاولة مهنة الطب البشري رقم (٧) الصادر في دولة الإمارات العربية المتحدة بتاريخ ٢١/١٠/١٩٧٥ فقالت:

«إذا اشتبه الطبيب في إصابة مريض بأحد الأمراض السارية وجب عليه ابلاغ وزارة الصحة خلال اربع وعشرين ساعة على الأكثر لاتخاذ الاجراءات الوقائية اللازمة. وفي حالة الاشتباه باصابة المريض بأحد الأمراض التي تستوجب الحجر الصحي يجب التحقق من عنوان المريض والابلاغ عنه فور اكتشاف الحالة اذا لم يكن التحفظ عليه في العيادة ممكناً».

وقد ذكرت هذه المادة الأمراض التي تستوجب الحجر الصحي وهي الطاعون والكوليرا والجديري والتيفوس والحمى الصفراء والحمى الراجعة وأية أمراض وبائية أخرى تستوجب الحجر الصحي يصدر بها قرار من وزير الصحة.

#### (د) اخبار السلطات المختصة بالدولة عن المواليد والوفيات :

نصت المادة (٢٦) من قانون الأحوال المدنية السوري رقم ٣٧٦ الصادر في ٢/٤/١٩٥٧ على واجب الطبيب والقبالة (المولدة) إخبار أمين السجل المدني بالولادات خلال المهلة المنصوص عليها بالمادة ٢٢ من القانون المذكور. كما نصت المادة ٤٧ من هذا القانون على واجب الطبيب الاعبار عن حوادث الوفاة التي شاهدها<sup>(٢٦)</sup>.

والجدير بالذكر ان امتناع الطبيب أو العاملين في الحقل الطبي عن ابلاغ السلطات المختصة في الدولة عن:

- الجرائم التي علم بها من خلال ممارسته لمهنته الطبية.
- الأشخاص الخطرين لاصابتهم بنقص عقلي كبير، أو بتسمم مرضي ناتج عن تعاطيهم لمواد مسكرة أو مخدرة.
- الأوبئة والأمراض السارية والخطيرة مثل (الايذز أو نقص المناعة المكتسب في حال



وجود نصوص قانونية تفرض عليه الاخبار عن هذا المرض الخطير).

- الولادات والوفيات .

نقول ان امتناعه يعتبر نوعاً من أنواع الجريمة السلبية التي ترتكب وتتم بمجرد امتناعه عن القيام بما أمرت به القوانين والأنظمة في الدولة .

وقد سوت قوانين العقوبات العامة والخاصة بين ان ترتكب الجريمة بصورة عامة ، بفعل مادي ايجابي أو بالامتناع ، وهي الصورة السلبية لبعض الجرائم مثل ذلك نص المادة ١٨٨ من قانون العقوبات السوري التي سوت بين الفعل وعدم الفعل (الامتناع) أو الجريمة السلبية .

وكذلك نص المادة (٣١) من قانون عقوبات دولة الإمارات العربية المتحدة الجديد القائلة : « يتكون الركن المادي للجريمة من نشاط اجرامي بارتكاب فعل أو الامتناع عن فعل متى كان هذا الارتكاب أو الامتناع مجزماً قانوناً .

كما سوت بعض قوانين العقوبات الأخرى مثل اللبناني والسوري بالمسؤولية عن الجريمة عند تحقق صلة أو رابطة السببية بين الفعل أو الامتناع وبين النتيجة الجرمية ، وهذا حال المادة ٢٠٤ من قانون العقوبات اللبناني ، والمادة ٢٠٣ من قانون العقوبات السوري القائلة في فقرتها الأولى المشابهة لمثيلتها اللبنانية : « ان الصلة السببية بين الفعل وعدم الفعل من جهة ، وبين النتيجة الجرمية من جهة أخرى ، لا ينفيها اجتماع أسباب أخرى سابقة ... الخ الفقرة .

### العقاب على جريمة افشاء السر الطبي Medical Confidentiality :

بعد أن تكلمنا عن السر الطبي وأهمية الحفاظ عليه وصيانته وعدم البوح به ، والقوانين والتشريعات المختلفة عربية وأجنبية التي صانته وحرمت البوح به ، والحالات التي يستطيع الطبيب معها التحلل من واجبات الحفاظ على السر المهني ، بعد هذا كله ، نرانا أمام ضرورة الكلام عن العقوبات التي تفرض على من يبوح بالسر الطبي في غير الحالات التي سمحت بها القوانين والتشريعات الطبية التي تنظم ممارسة مهن الطب في مختلف الدول للطبيب في التحلل من التحريم والعقاب على أفعال الافشاء .

كما نرانا أمام ضرورة الكلام عن وجود جرائم أخرى قد تقترب بالافشاء فتشدد من وصفه الجرمي أو تقلبه لوصف جرمي آخر ، أو تشدد في عقاب الطبيب وغيره من العاملين في الحقل الطبي ، كما لو لجأ الطبيب لاستغلال السر الطبي كوسيلة من وسائل التهديد أو الابتزاز .

### وسنبداً بالكلام عن العقاب على جريمة افشاء السر الطبي :

ذكرنا بالصفحات ١٥٤ - ١٥٨ اتجاه بعض القوانين العربية والأجنبية من عقوبات



وقوانين ممارسة المهن الطبية في الحفاظ على الأسرار الطبية .

والجدير بالذكر أن إفشاء السر الطبي يُعَرِّضُ الطبيب أو العاملين في الحقل الطبي لمسؤوليات جزائية (جنائية كما تسمى بمصر وبعض الدول العربية) كما تعرضهم للمسؤولية المدنية بالتعويض وجبر الضرر إضافة للمسؤولية المهنية أو المسلكية أمام نقاباتهم المختلفة .

كما سنتكلم بصورة مختصرة عن مسؤوليتهم سناً لبعض قوانين العقوبات العربية ثم الأجنبية ، - كلما استطعنا إلى ذلك سبيلاً - :

فقد نصت المادة (٣١٠) من قانون العقوبات المصري الصادر عام ١٩٣٧ على ما يلي: « كل من كان من الأطباء أو الجراحين أو الصيادلة أو القوابل أو غيرهم ، مودعاً إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصي إئتمن عليه ، فافشاه في غير الأحوال التي يلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك ، يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور أو بغرامة لا تتجاوز خمسين جنياً مصرياً » .

ونصت المادة (٥٦٥) من قانون العقوبات السوري الصادر عام ١٩٤٩ على ما يلي: « من كان بحكم وضعه أو وظيفته أو مهنته أو فنه على علم بسر وافشاه دون سبب مشروع أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعة آخر عوقب بالحبس سنة على الأكثر وبغرامة لا تتجاوز المائتي ليرة إذا كان الفعل من شأنه أن يسبب ضرراً ولو معنوياً » . والمادة ٥٦٥ السورية منقولة نقلاً عن المادة ٥٧٩ اللبنانية الواردة في قانون العقوبات اللبناني الصادر عام ١٩٤٣ .

كما نصت المادة (٤٣٧) من قانون العقوبات العراقي الصادر عام ١٩٦٩ على ما يلي:

« يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تزيد على مائتي دينار أو باحدى هاتين العقوبتين كل من علم بحكم وظيفته أو مهنته أو صناعته أو فنه أو طبيعة عمله بسر فافشاه في غير الأحوال المصرح بها قانوناً أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعة شخص آخر . ومع ذلك فلا عقاب إذا أذن بإفشاء السر صاحب الشأن فيه أو كان إفشاء السر مقصوداً به الإخبار عن جناية أو جنحة أو منع ارتكابها » .

وأخيراً فقد نصت المادة (٣٧٩) من قانون عقوبات دولة الإمارات العربية المتحدة الصادر عام ١٩٨٧ على ما يلي: « يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبالعقوبة التي لا تقل عن عشرين ألف درهم أو باحدى هاتين العقوبتين من كان بحكم مهنته أو حرفته أو وضعه أو فنه مستودع سر فافشاه في غير الأحوال المصرح بها قانوناً أو استعمله لمنفعته الخاصة أو لمنفعته شخص آخر ، وذلك ما لم يأذن صاحب الشأن في السر بإفشائه أو استعماله » .



وتكون العقوبة السجن مدة لا تزيد على خمس سنين اذا كان الجاني موظفاً عاماً أو مكلفاً بخدمة عامة واستودع السر اثناء أو بسبب أو بمناسبة تأدية وظيفته أو خدمته .  
أما بالنسبة لجريمة افشاء السر في قوانين العقوبات الأجنبية فسنكتفي فيما يلي بإيراد نص المادة ٦٢٢ من قانون العقوبات الايطالي الصادر عام ١٩٣٠ والتي تعتبر حسب رأينا أصل المادتين ٥٧٩ اللبنانية و٥٦٥ السورية .

تقول المادة ٦٢٢ الايطالية: «من كان بحكم وضعه أو وظيفته أو مهنته أو فنه ، على علم بسر وأفشاه دون سبب مشروع ، أو استخدمه (استعمله) لمنفعته الخاصة أو لمنفعة آخر عوقب بالحبس سنة على الأكثر أو بالغرامة من ٦٠٠٠٠ - ١٠٠٠٠٠٠ لير ايطالي اذا كان الفعل من شأنه ان يسبب ضرراً لصاحب السر . وتتوقف الملاحقة في هذه الجريمة بناء على شكوى المتضرر» .

مسؤولية الأطباء عن افشاء السر الطبي سنذاً لبعض قوانين ممارسة المهن الطبية العربية والأجنبية .

سبق لنا الكلام عن قوانين ممارسة مهنة الطب المختلفة عربية وأجنبية التي حرمت إفشاء السر الطبي (Medical Secret) وحتى تلك التي سمحت بإفشائه ضمن شروط معينة ، وذلك بالصفحات ١٥٥ - ١٥٩ فليعد لها من يشاء .  
وسنكتفي فيما يلي بالإشارة الى نصوص مواد تلك القوانين والأنظمة والتشريعات المختلفة التي عاقبت على الافشاء بعقوبات مهنية أو مسلكية .  
ومثال ذلك :

- نص النبعة الأولى من الفقرة الأولى من المادة ٤٦ من قانون مزاوله المهن الطبية السوري رقم ١٢ الصادر بتاريخ ١٩٧٠/١/٧ التي أوجبت على ذوي المهن الطبية المحافظة على أسرار المهنة ضمن حدود القانون .

وقد نصت المواد (٤٨ - ٥٣) من هذا القانون على عقاب من يخالف أحكامه بعقوبات مهنية أو مسلكية مختلفة كاغلاق المحل أو الحبس من ثلاثة أشهر الى السنة ، أو الغرامة ، وكذلك سحب الترخيص ، والمنع من مزاوله المهنة بأية صفة كانت لمدة محدودة ، وفي حال التكرار يجوز سحب الشهادة الطبية للمخالف واسقاط جميع الحقوق الممنوحة له بموجبها ، واعتبار ما قام به الفاعل مخالفة مسلكية يعود أمر النظر فيها الى مجلس تأديب النقابة المختصة في حال وجوده ، وإلاً يحال المخالف الى القضاء .

- نص الفقرة الثالثة من المادة (٢٠) من قانون التنظيم النقابي للأطباء البشريين السوري رقم (٣١) الصادر عام ١٩٨١ التي أوجبت على الأطباء المحافظة على الأسرار التي يطلعون عليها بسبب مهنتهم ، وتجنب إفشائها إلا في الأحوال التي توجبها القوانين النافذة .



وقد نصت المادة (٧٤) من هذا القانون على العقوبات المسلكية بحيث تتراوح بين التنبيه، التأنيب، الغرامة، المنع من مزاولة المهنة مؤقتاً ومؤبداً أو نهائياً وشطب القيد من سجل النقابة ومن سجل الأطباء لدى وزارة الصحة.

- نص المادة (١٣) من قانون مزاولة مهنة الطب البشري في دولة الإمارات العربية المتحدة رقم (٧) الصادر بتاريخ ١٩٧٥/١٠/٢١ التي أوجبت على الطبيب إلّا يفشي سراً خاصاً وصل الى علمه بسبب مزاويلته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السر وإثمنه عليه أو كان الطبيب قد أطلع عليه بنفسه... الخ، المادة التي أوردناها بالصفحتين ١٥٦ و ١٥٧ من هذا الموضوع.

ومن الرجوع لأحكام هذا القانون لا نجد نصاً خاصاً يتعلق بعقاب افشاء الطبيب للسر المهني أو الطبي بل اننا نجد نص المادة (٣٠) منه والتي وردت على الشكل التالي:

«كل مخالفة أخرى لأحكام هذا القانون تعتبر مخالفة تأديبية يعود أمر النظر فيها الى اللجنة المنصوص عليها في المادة الرابعة من هذا القانون. والعقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها على الطبيب المخالف هي: ١ - توجيه النظر، ٢ - الانذار، ٣ - الايقاف عن العمل لمدة لا تجاوز سنة واحدة، ٤ - سحب الترخيص شطب الاسم من سجل الأطباء، الخ...، ولا تخل القرارات الصادرة عن اللجنة بالمسؤولية الجزائية التي قد تترتب على المخالفة.

- نص المادة (٦) من قانون مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما رقم (٢٥) الصادر بالكويت عام ١٩٨١ التي أوجبت على الطبيب إلّا يفشي سراً خاصاً وصل الى علمه عن طريق مهنته سواء أكان هذا السر مما عهد به إليه المريض وإثمنه عليه أم كشفه الطبيب بنفسه أم سمع به إلّا بأمر من المحكمة لتحقيق سير العدالة، الخ. المادة... التي ذكرناها بالصفحة ١٥٦ من هذا الموضوع.

والجدير بالذكر ان العقوبات المسلكية في هذا القانون الكويتي قد نصّ عليها بالمواد ٣٨ - ٤٢ منه وهي لا تكاد تختلف عن مثيلاتها في القانون السوري رقم ٣١ المذكور آنفاً. إلا بالنسبة للمادة ٣٩ القائلة:

«مع عدم الاخلال بالمسؤولية الجزائية أو المدنية، تختص لجنة التراخيص الطبية بالمحاكمة التأديبية للمرخص لهم في ممارسة احدى المهن المنصوص عليها في هذا القانون، أو المرخص لهم في فتح عيادة أو محل لممارستها، وذلك فيما يرتكبه من مخالفات لأحكام هذا القانون أو لأصول ومقتضيات وآداب المهنة.»

وهكذا تبين لنا الأمور التالية:

- لا وجود لعقوبات خاصة على افشاء الأسرار الطبية فقط، بل ان الطبيب، يعاقب



بالعقوبات المسلكية المنصوص عليها بقوانين ممارسة المهن الطبية لجميع المخالفات المسلكية العادية .

- ان العقوبات المسلكية التي عددناها، مستقلة عن باقي العقوبات الجزائية التي يمكن أن تفرضها المحاكم، كما انها مستقلة عن المسؤولية المدنية بالتعويض أو غير التعويض التي يمكن أن تحكم بها المحاكم المدنية أو حتى الشرعية الموجودة في بعض الدول وبعض الأنظمة القضائية الأخرى .

- ان العقوبات المسلكية التي يمكن أن تفرض من أجل افشاء الأسرار تتشابه مع العقوبات المسلكية الأخرى المترتبة على مخالفات آداب مهنة الطب المنصوص عليها في قوانين أو أنظمة ممارسة المهن الطبية بجميع الدول .

### استخدام السر الطبي كوسيلة للابتزاز أو التهديد :

لم تتعرض المواد القانونية التي أوردنا نصها الحرفي فيما سبق لا من قريب ولا من بعيد للابتزاز أو التهديد، الذي قد يصاحب احدهما افشاء السر، بل اكتفت هذه المواد بتجريم وعقاب مجرد الافشاء العادي أو البسيط .

ومن البدهي القول ان سكوت قوانين العقوبات عن ايراد نصوص خاصة لمعاقبة التهديد بافشاء السر الطبي أو جعله اداة ابتزاز ومساومة يجعلنا نعود لتطبيق أحكام المواد العامة التي نصت على عقوبات خاصة لجرائم الابتزاز أو التهديد .

وقد نجد في عالم الواقع بعض حالات من افشاء السر الطبي المصحوبة بالابتزاز أو التهديد بالافشاء وخاصة بالنسبة لحالات التلقيح الاصطناعي وتضيق هذه الأسطر عن ايرادها بالتفصيل .

ونعتقد بأن مواد جرائم التهديد الواردة في العديد من قوانين العقوبات العربية والأجنبية تتسع وتشمل حالات التهديد والابتزاز بافشاء كافة الأسرار ومنها الأسرار الطبية أيضاً .

ونصح القارئ العودة للمواد ٥٥٩ - ٥٦٤ من قانون العقوبات السوري، والمواد ٣٥١ - ٣٥٣ من قانون عقوبات دولة الإمارات العربية المتحدة<sup>(٢٧)</sup> .

وفي معرض كلامنا عن الابتزاز (Speculation) لا ننسى أيضاً الإشارة إلى قيام بعض الأطباء في أيامنا هذه بتصرفات شاذة تسلخ عمّن يقوم بها الصفة الطبية من جهة لمخالفتها مهنة الطب وآدابها، وتعرض من يرتكبها للعقوبات والتدابير الاحترازية وغير الاحترازية المنصوص عليها بالقوانين والأنظمة المرعية في الدولة نفسها من جهة ثانية . فقد كثر في الآونة الأخيرة ادمان بعض الأشخاص على تعاطي الأدوية والعقاقير المهدئة والمسكنة وحتى المخدرة على اختلاف أنواعها وأشكالها ومصادرها . بحيث صار



العديد منهم يتردد على العيادات الخاصة وغير الخاصة للأطباء النفسانيين بقصد الحصول على هذه الأدوية أو العقاقير .

وكما يقول الدكتور ابراهيم حسن الخضير في مقالة القيم المنشور في الصفحة ٧ من العدد /٧٣١٦/ من جريدة «الرياض» الصادرة بالسعودية يوم الاثنين الواقع في ١٩٨٨/٧/٤، والوارد تحت عنوان: «العيادات النفسية الخاصة ... ماذا عنها ؟»، حتى الآن لا يوجد تنظيم للعيادات النفسية ... وتحديد أجر الطبيب النفسي في العيادات الخاصة متروك لاجتهاده، الطبيب النفسي يجب أن يكون «مأموناً» على أسرار مرضاه ولا يستغل هذا الوضع في الابتزاز، وزارة الصحة لا تقوم بالاشراف الفني المطلوب على العيادات النفسية الخاصة ... أو تراقب سير أعمالها .

« فقد صار هؤلاء الأطباء يصرفون الأدوية للمرضى بكثرة - وقد يكون أحياناً بالاتفاق مع الصيدليات - ومرات بدون داع لهذه الأدوية، وكثيراً ما يقتصر دور هذه العيادات فقط على تمويل الأشخاص بالأدوية المهدئة التي يطلبها المرضى حتى بدون أن يقوم الطبيب بفحص الحالة العقلية للمريض ومراعاة ما اذا كان يستحق أن يصرف له العلاج المطلوب أم لا ... فكل ما يهم الطبيب هو أن يحصل على الأجرة من المريض وبعد ذلك يفعل المريض ما يشاء . وربما أيضاً لضيق الوقت في العيادات النفسية الخاصة فان الطبيب يكتفي بسؤال المريض عن الأدوية التي يستعملها أو الأدوية التي يرتاح لها ويقوم بكتابتها له ... وحتى الآن ما زالت قضية الأدوية المهدئة تشكل معضلة بالنسبة لاستعمالها . فرغم أن القانون لا يجيز صرفها إلا بوصفة طبية مختومة فان هناك تلاعباً، حيث يستطيع أي موظف في عيادة طبيب أن يختم الوصفة بختم العيادة ويعطيها للمريض » .

وقد ورد مقال الدكتور ابراهيم حسن الخضير الذي ذكرنا بعضاً منه فيما سبق، نقول انه ورد كرد فعلى على قيام طبيب في دولة ما باستغلال وابتزاز فتاة مريضة ميسورة الحال لحد ما، والزامها بين الحين والآخر بدفع أجور له لمجرد حاجتها لدواء مسكن، الأمر الذي أحدث لديها استياء من الطبيب ومن تصرفاته، ودفعها الى رشوة موظف الاستقبال لدى الطبيب كي يختم لها الوصفة حتى تستطيع أن تصرف الأدوية المهدئة من الصيدلية، متجنبة رؤية الطبيب ودفع أجور معانة باهظة دون قيامه بأي عمل إلا إعادة تحرير نفس الدواء بل نفس وصفة الدواء التي كان قد حررها لها منذ أول زيارتها له .

والجدير بالذكر ان الدكتور خضير قد أكد في مقاله المذكور آنفاً على ان أهم عامل في ممارسة مهنة الطب هي أخلاق الطبيب، وان الأخلاق هي أهم ما يجب أن يتمتع به الطبيب، وان أول شرط من شروط ممارسة الطبيب لمهنته الطبية هو أن يكون الطبيب



بصورة عامة مأموناً بل مؤتمناً على أسرار مرضاه، والأمر أكثر إلزاماً إذا كان الطبيب ممن يمارس الطب النفسي .

فالأسرار التي يقولها المريض النفسي لطبيبه هي أسرار خطيرة سواء كانت أخلاقية أم غير ذلك . وكون الطبيب المختص بالأمراض النفسية يستغل ظروف إنسانية أفضت بأسرارها أو إنسان تحدث له عن جرائمه مثلاً ويقوم بابتزاز أموال مقابل الحفاظ على هذه الأسرار، فهذا كما (يقول الدكتور الخضير) من أحقر الأمور، وهذا الشخص لا يستحق أن يحمل كلمة طبيب على الإطلاق .

والجدير بالذكر هنا أن المواد ١٧ - ٢٧ من الفصل الرابع من القانون العربي النموذجي الموحد للمخدرات الذي صدر عن مجلس وزراء الداخلية العرب خلال دورته الرابعة التي عقدت في مدينة الدار البيضاء في الرباط بالفترة الكائنة ما بين ٤ - ٥ شباط/فبراير من عام ١٩٨٦، نقول أن المواد المذكورة كانت قد تنبته لمثل هذه الأعمال التي قد ترتكب من الأطباء أو الصيادلة أو غيرهم ممن يعملون في الحقل الطبي .

ونصح القارئ الذي يريد الاطلاع على النص الأصلي للقانون العربي النموذجي الموحد للمخدرات لعام ١٩٨٦، العودة للصفحات ١٥٣ - ١٧٦ من العدد الرابع من المجلة العربية للدراسات الأمنية الصادر بشهر شوال من عام ١٤٠٧ هـ الموافق لشهر حزيران/يونيو من عام ١٩٨٧م، عن المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض في المملكة العربية السعودية .

ونظراً لأهمية المواد ١٧ - ٢٧ المنوّه عنها أعلاه واتماماً للفائدة فإننا سنوردها فيما يلي دون تعليق لوضوح أكثرها .  
فقد نصت المادة (١٧) على أنه :

« لا يجوز للأطباء المرخص لهم بمزاولة مهنة الطب أن يصفوا المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية لأي مريض إلا بقصد العلاج الطبي .  
ويحظر على الطبيب أن يحرر لنفسه وصفة بأية كمية من المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية لاستعماله الخاص » .

ونصت المادة (١٨) على أنه : «يجوز للأطباء المرخص لهم بمزاولة مهنة الطب أن يحوزوا في عياداتهم الخاصة بعض المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية لاستعمالها عند الضرورة الملحة، بشرط أن يتم الاحتفاظ بهذه المواد في شكلها الذي يتفق مع استعمالها الطبي المعد له دون تغيير... ويجوز للأطباء المشار إليهم علاج المرضى بهذه المواد خارج عياداتهم في الحالات الطارئة .

ويحظر على الطبيب أن يصرف أيّاً من هذه المواد لمرضاه بقصد استعمالها بأنفسهم ،



ويجب على الطبيب مراعاة الأحكام الخاصة بحيازة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية المذكورة في المادة ٣١ من هذا القانون».

ونصت المادة (١٩) منه على أنه: «يجوز للأفراد حيازة مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية لاستعمالهم الخاص ولأسباب صحية بحتة، وذلك في حدود الكميات التي يصفها لهم الأطباء المرخص لهم بمزاولة مهنة الطب... ولا يجوز لهم التنازل عن هذه المواد لأي شخص آخر مهما كانت الأسباب».

ونصت المادة (٢٠) منه على أنه: «لا يجوز للصيادلة أن يصرفوا مواداً مخدرة أو مؤثرات عقلية إلا بموجب وصفة طبية من طبيب مرخص له بمزاولة مهنة الطب أو بموجب بطاقة رخصة صادرة عن وزارة الصحة».

ونصت المادة (٢١) منه على أنه: «يصدر وزير الصحة قراراً بالبيانات والشروط الواجب توافرها في الوصفات الطبية التي توصف بمقتضاها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية للصرف من الصيدليات وله تحديد المقادير التي لا يصلح مجاوزة صرفها لكل مريض شهرياً».

ونصت المادة (٢٢) منه على أنه: «لا يجوز للصيادلة صرف وصفات طبية تحتوي على مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية بعد مضي ثلاثة أيام من تاريخ تحريرها».

ونصت المادة (٢٣) منه على أنه: «لا ترد الوصفات الطبية المحتوية على مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية لحاملها، ويحظر استعمالها أكثر من مرة، ويجب تسجيلها في دفتر قيد الوصفات الطبية مع رقم قيدها وتاريخ صرفها وتوقيع الصيدلي وخاتم الصيدلية، وحفظها في الصيدلية بعد توقيع الصيدلي عليها ومهرها بخاتم الصيدلية، وتثبيت تاريخ قيدها عليها ورقم قيدها في دفتر الوصفات المذكورة، ويعطي حاملها صورة عنها يذكر عليها مقدار الكمية المنصرفة وتاريخ صرفها وتوقيع الصيدلي وخاتم الصيدلية، ولا يجوز استخدام الصورة في الحصول على مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية، أو على أدوية تحتوي على أي من هذه المواد».

ونصت المادة (٢٤) منه على أنه: «يصدر وزير الصحة قراراً بالشروط الواجب توافرها للحصول على بطاقات الرخص والبيانات الواجب توافرها فيها، ويعين هذا القرار الجهة الادارية المختصة باصدارها، والمقادير التي لا يصح مجاوزة صرفها لصاحب البطاقة».

ولا يجوز منح بطاقة الرخصة الا للأشخاص الآتين:

(أ) الأطباء المرخص لهم بمزاولة مهنة الطب.

(ب) الأطباء الذين تخصصهم المستشفيات والمصحات والمستوصفات التي ليس بها

صيادلة.



ونصت المادة (٢٥) منه على أنه: «على الصيادلة أن يبينوا في بطاقة الرخصة الكمية التي صرفوها وتواريخ الصرف وأن يوقعوا على هذه البيانات، ولا يجوز تسليم المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بموجب بطاقة الرخصة إلا بايصال من صاحب البطاقة موضح به بالمداد أو بالقلم النسخ، التاريخ واسم المادة المخدرة أو المؤثر العقلي كاملاً وكميتها بالأرقام والحروف ورقم بطاقة الرخصة وتاريخها وعلى صاحب البطاقة ردها إلى الجهة الادارية المختصة خلال أسبوع من تاريخ انتهاء مفعولها».

ونصت المادة (٢٦) منه على أنه: «يجب على الصيدليات ومستودعات الأدوية ومصانعها حفظ المواد المخدرة والمؤثرات العقلية في أوعية خاصة توضع عليها بطاقة تكتب عليها عبارة: «مادة مخدرة» أو «مؤثر عقلي» وحفظ هذه الأدوية داخل دولاب خاص يحكم إغلاقه، ويحتفظ المدير المسئول عن ادارة المحال المذكورة بمفتاحه شخصياً».

وأخيراً، فقد نصت المادة (٢٧) منه على أنه: «ينظم بقرار من وزير الصحة طريقة تداول المواد المخدرة والمؤثرات العقلية في المستشفيات والمصحات والمستوصفات والوحدات التابعة لوزارة الصحة أو الخاصة».

وفي ختام كلامنا على السر الطبي وواجب الحفاظ عليه وعدم البوح به، فإننا ننصح القارئ العودة إلى الرسالة القيمة بعنوان «الحماية الجنائية لا سرار المهنة»، التي تقدم بها السيد أحمد كامل سلامة عام ١٩٨٠ لنيل درجة الدكتوراه من كلية الحقوق بجامعة القاهرة.

وهذه الرسالة فضلاً عن ثرائها بالمراجع العربية والاجنبية المتعلقة بحماية الاسرار المهنية المختلفة والمحافظة عليها وعدم البوح بها، فقد تضمنت عدداً من الابحاث والمواضيع نورد أهمها فيمايلي:

- اهتمام الشريعة الاسلامية بحفظ الاسرار وتحريم وتجريم افشائها.
- الأساس القانوني للحماية الجنائية للسر المهني.
- انواع الاسرار المهنية.
- اعضاء المهنة الطبية.
- النطاق الموضوعي للسر الطبي، والحكمة من حمايته جنائياً.
- الالتزام بكتمان السر المهني.
- جواز افشاء مرض القاصر إلى والده.
- التنازع بين الالتزام بكتمان السر المهني وواجب اداء الشهادة.
- شروط اعفاء الامين على السر من الشهادة.



- الجزاءات الجنائية والمدنية والتأديبية والاجرائية المترتبة على افشاء السر .
- حالات اباحة افشاء الاسرار .
- اثر رضاء صاحب السر بالافشاء .
- حالة الضرورة كمبرر للافشاء .

كما نشير ايضاً إلى موضوع «الاسلام ارسى قواعد المهن الطبية» المنشور في الصفحة الثانية من جريدة الاتحاد الاماراتية الصادرة في ١٩٨٦/١١/١ ، حيث تكلم كاتبه «الذي لم يذكر اسمه» عن أن العالم المصري ابو الحسن علي بن رضوان، قد اشترط في الطبيب سبع خصال، منها: ان يكون كتوما لاسرار المرضى لا يبوح بشيء عن امراضهم بحال .

### الآثار المترتبة على مخالفة آداب المهن الطبية وأصول ممارستها :

ما تزال المبادئ الأخلاقية التي يجب على الطبيب أن يتحلى بها في ممارسته لمهنته الطبية تتأثر بكثير من الاهتمام دولياً، ومحلياً، أو داخلياً، للعديد من الأسباب أهمها :

(أ) لأنه يبنى عليها حسن ممارسته لمهنته الطبية وقيامه بواجباته خير قيام .

(ب) لأنه يبنى عليها أيضاً معرفة المريض بحقوقه وواجباته تجاه الطبيب .

(ج) لأنه يبنى عليها مراقبة القضاء لأعمال الطبيب وتصرفاته القانونية والطبية والأخلاقية، والوقوف على درجة مسؤوليته جزائياً ومدنياً وحتى مهنياً أو مسلكياً .

(د) لأنه يبنى عليها مراقبة نقابته لتصرفاته الطبية والسلوكية الأخلاقية مع الناس كافة ومع مرضاه بصورة خاصة، لاتخاذ الاجراءات الكفيلة بتجنيبه السقوط وارتكاب ما يمكن أن ينعكس عليه وعلى مرضاه من آثار قد تعرض الجميع والمجتمع لاضرار لا يحمد عقباها .

وقد اهتمت جميع الدول بتنظيم المبادئ الأخلاقية التي يجب على الطبيب أن يتحلى بها في ممارسته لمهنته الطبية، ولم تكتف بما تضمنه قَسَمُ أبي قراط الطبي (Hippocratic Oath) أو القَسَمُ الطبي الذي يقسمه طلاب كلية الطب لديها قبل أو عند تخرجهم من كلية الطب من مبادئ أخلاقية<sup>(٢٨)</sup> . بل اندفعت لاستصدار تشريعات وقوانين تضمنت فيما تضمنته آداب مزاوله المهنة الطبية، مثال ذلك على الصعيد العربي : قانون مزاوله المهن الطبية السوري رقم ١٢ الصادر عام ١٩٧٠ ، وكذلك قانون مزاوله مهنة الطب البشري الامارات رقم ٧ الصادر عام ١٩٧٥ ، وأيضاً قانون مزاوله مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما الكويتي رقم ٢٥ الصادر عام ١٩٨١ .



كما استصدرت بعض الدول ونقابات الأطباء فيها قوانين وتشريعات خاصة نظمت وقعدت موضوع آداب المهنة الطبية مثال ذلك قانون آداب مهنة الطب الايطالي (Codice di Deontologia Medica) الصادر في روما بتاريخ ١٩٧٨/١/٧، وقانون آداب مهنة الطب الفرنسي (Code de Déontologie Médical) الصادر في باريس بتاريخ ١٩٧٩/٦/٢٨.

كما عقدت وما تزال العديد من المؤتمرات الدولية خصيصاً لهذا الموضوع مثال ذلك مؤتمر الأخلاق الطبية الذي عقد في باريس عام ١٩٥٥ والمؤتمر الثاني الذي عقد في باريس أيضاً عام ١٩٦٦.

ولا يكاد يخلو مؤتمر من المؤتمرات الطبية القانونية، أو مؤتمرات المسؤولية الطبية من بحث أو أكثر عن المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية.

وقد ذكرنا في صفحات سابقة عدداً من المواضيع التي بحثت أو قُدمت ونوقشت في هذه المؤتمرات ومن جهات نظر مختلفة، بحيث ننصح القارئ مجدداً العودة إليها. ولم تترك التشريعات المختلفة المتعلقة بتنظيم ممارسة مهنة الطب الأطباء الذين سيؤون لها ولآدابها وأصولها من المؤاخذه ومن العقاب أيضاً.

كما لم تتركهم القوانين الجزائية العامة والخاصة من المؤاخذه والعقاب. فضلاً عما يلحقهم من مسؤوليات مهنية ومسلكية أمام نقاباتهم ومجالسهم الطبية المختلفة، ناهيك عن المسؤوليات المدنية بالتعويضات والردود التي قد يحكم بها على الطبيب المخالف. وسنقسم موضوع الآثار القانونية المترتبة على مخالفة آداب المهنة أو المهن الطبية وأصول ممارستها حسب نوع هذه الآثار، من جزائية ومدنية ومهنية أو مسلكية واختلاف المسؤوليات فيها جميعاً.

## (أ) بالنسبة للآثار الجزائية:

تختلف هذه الآثار الجزائية (أو الجنائية كما تسمى بمصر وبعض الدول العربية) بين (أن تكون):

- قبل حصول المسألة المسلكية أو المهنية أو بعدها.
- نتيجة لجريمة طبية صرفة كاعطاء تقرير طبي كاذب، أو عملية اجهاض بدون ضرورة طبية لانقاذ حياة الحامل، أو افشاء سر المهنة، وغير ذلك مثل التواني عن المساعدة اثناء الكوارث والافات الطبية. نتيجة لخطيئة مسلكية كبيرة أو مكررة استوجبت احالة الطبيب للقضاء العادي مثال ذلك ما جاء في قانون مزاوله المهن الطبية السوري رقم ١٢ لعام ١٩٧٠ من جواز احالة الطبيب الذي يكرر ارتكاب المخالفات



الطبية المسلكية الى القضاء عند عدم وجود مجلس تأديب لمحاكمة الطبيب المخالف لأحكامه .

- نتيجة ممارسة الطبيب لأعمال أو علاجات وعمليات جديدة مخالفة لمهنة الطب بصورة عامة، وللشروط الطبية والأخلاقية غير التقليدية مثال ذلك :

- كأن يهدف من نقل الأعضاء الربح أو الشهرة أو التجربة .

- كأن يقوم بتشريح جثة أو أخذ أعضاء منها لميت لم يسمح اثناء حياته بأن يخضع بعد مماته لمثل هذه الأمور .

- وكأن يقوم طبيب للتجميل أو طبيب جراح باعادة يد سارق قطعت تنفيذاً لحد السرقه، أو أن يقوم أحدهما بتشويه جسم مجرم بإضاعة أو تبديل علاماته الفارقة أو المميّزة افلاتاً له من يد العدالة .

- كأن يقوم طبيب بقطع وسائل الانعاش عن مريض لاقتسام ارثه مع بقية الورثة أو لأسباب أخرى غير انسانية أو طبية .

- أو أن يقوم الطبيب بالمساعدة بأعمال التعذيب (Torture) .

- أو أن يقدم الطبيب على اجراء تجارب طبية أو بيولوجية غير مشروعة على السجناء أو الموقوفين، أو الأسرى أو رعايا العدو المدنيين .

- أو أن يقوم بتعقيم أو خضاء المذكورين أنفاً بهدف إبادة الجنس البشري (Génocide) .

وبدهي ان الآثار التي تتحصل من الأعمال المذكورة قد تجعل الطبيب مسؤولاً مسؤولية جزائية بموجب قانون عقوبات البلد الذي حصل الفعل فيه، ومسؤولية مدنية، ومسؤولية مسلكية . كما قد يكون مسؤولاً مسؤولية مسلكية فقط، أو مدنية كما سنرى ذلك فيما يلي .

لأن بعض أفعاله قد لا يكون له علاقة بالمسؤولية الطبية بمعناها الحرفي، كاعادة يد السارق التي قطعت تنفيذاً لحد السرقه، بينما نجد هذا الفعل معاقباً كجريمة تضليل العدالة في بعض قوانين العقوبات، وكعمل مخالف لسلوك مهنة الطب في عدم مساعدة المجرمين بالافلات من العدالة بصورة عامة ومن واجب الطبيب مراعاة الأنظمة والقوانين بصورة خاصة<sup>(٢٩)</sup> .

ونشير هنا للمقال القيم « زرع الاعضاء بين الطب والشرعية » للطبيب نبيل سليم علي، المنشور في الصفحة (١٤) من جريدة الاتحاد الاماراتية الصادرة يوم الجمعة الواقع في ١٩٨٨/٦/١٠ .



فقد جاء المقال المذكور استعراضاً وتعليقاً على رسالة «الحماية الجنائية لعمليات نقل وزرع الاعضاء البشرية في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي» المقدمة من المعيد محمد زين العابدين إلى كلية الشريعة والقانون بجامعة الأزهر لنيل درجة الدكتوراة . وقد وصل زين العابدين إلى ما سبق وذكرناه حول عدم جواز إعادة يد السارق المقطوعة حداً مرة أخرى عن طريق الزرع أو غيره ، لأن ذلك يهدر الغاية من اقامة الحد الشرعي وهي الزجر والرّدع العام .

وقد يُكوّن عمل الطبيب جريمة بموجب قانون العقوبات العام مثل افشاء السر الطبي أو اهمال تقديم المساعدة عند حدوث الكوارث والآفات الطبية ، كما يكون موضع مساءلة بموجب قانون ممارسة المهنة الطبية وآدابها في دولة ذلك الطبيب .

## (٢) - بالنسبة للآثار المدنية :

من البداهة أن ينشأ عن الجرائم أو الأخطاء الطبية البحتة أو الصرفة وغير الصرفة التي يرتكبها الأطباء ومن يعمل في الحقل الطبي ، العديد من الحقوق المدنية للمتضرر وللنقابة وللدولة ان لم نقل للمجتمع أيضاً ، كالتعويض .

ولسنا هنا أمام مناقشة وحدة الخطأ الجزائي والمدني معاً أو استقلالهما عن بعضهما البعض وأيهما يتبع الآخر أو يرتبط به أو يكون سبباً في نشوء الآخر أو ترتبه عليه ، وما اذا كانت المحاكم المدنية وغير المدنية (كالشرعية في بعض الدول العربية) غير ملزمة بالحكم بالتعويض المدني اذا كانت المحاكم الجزائية قد أقرت عدم مساءلة الفاعل جزائياً أو برأته نهائياً مما نسب إليه أو ادعي به عليه .

وكتب الفقه الجزائي والمدني المختلفة حافلة بمناقشة هذه المواضيع التي يمكن للقارئ العودة إليها .

ونحن من القائلين باستقلال الخطأ الجزائي عن الخطأ المدني ، ومن أراد الاطلاع على مسؤولية الأطباء المدنية فليعد لأعمال «مؤتمر بنغازي في المسؤولية الطبية» الذي عقد في شهر تشرين الأول من عام ١٩٧٨ وخاصة موضوع «الخطأ الطبي» للدكتور محمد هشام القاسم ، وموضوع «المسؤولية المدنية في الخطأ الطبي» للدكتور شفيق مصطفى الجراح . وقد اشرنا لهذا المؤتمر بأكثر من مناسبة في صفحات سابقة .

كما ننصح بالعودة الى أعمال الندوة التي عقدت بجامعة الكويت عام ١٩٨٠ تحت عنوان : «المشكلات القانونية والانسانية لعلاقة الطبيب بالمريض» ، وقد نشرت أعمال الندوة المذكورة في العدد الخاص من مجلة الحقوق والشريعة التي صدرت بشهر حزيران/يونيو من عام ١٩٨١ . علماً بأننا أشرنا لأعمال هذه الندوة بأكثر من مناسبة<sup>(٤٠)</sup> .



### ٣ - بالنسبة للآثار المهنية أو المسلكية :

تعتبر هذه الآثار المسلكية أو المهنية نتيجة طبيعية لما قام به الطبيب من أعمال أو أفعال اعتبرت جرائم بموجب التشريعات الجزائية المختلفة بالدولة التي يعمل بها ، سواء أكانت هذه الجرائم عامة ، أم طبية صرفة أو (بحة كما يقال) ، أو حتى أخطاء مسلكية نصت عليها قوانين أو أنظمة ممارسة المهن الطبية في تلك الدولة بحيث أنها لا ترقى الى اعتبارها جرائم بالمعنى الجزائي ، كقيام الطبيب بالاعلان عن نفسه بوسائل اعلان بعيدة عن الذوق العام أو الحشمة أو خلافاً للأنظمة والقوانين ، أو أن يفتح عيادة طبية أو أكثر أو أن يعمل على ايواء المرضى في عيادته بغير حالات الضرورة الماسة ، أو أن يبيع الأدوية التي أعطيت اليه كنماذج طبية للاطلاع عليها وعلى مواصفاتها . إلى آخر هذه المخالفات التي تضيق هذه الصفحات عن ذكرها .

وبعض هذه الآثار المسلكية لا يتوقف الفصل فيها على صدور حكم جزائي من القضاء العادي على الطبيب نتيجة لجريمة عادية أو طبية صرفة أو غير صرفة ارتكبها أو نسبت اليه . بل ان الجهات النقابية المسؤولة عن الطبيب تستطيع ضمن النصوص القانونية التي تنظم ممارسته لمهنته الطبية وآدابها ، نقول تستطيع محاكمة الطبيب والحكم عليه مسلكياً .

وقد عددنا في الصفحة ١٦٦ من هذا الموضوع الآثار والعقوبات المسلكية التي يمكن أن يحكم بها على الطبيب فليعد إليها من يشاء .

ومن نافلة القول أن نذكر بأن الطبيب يكون مسؤولاً أمام نقابته أو مهنته حتى عن أفعال ليس لها علاقة بممارسته المهنة بأمر من أمور حياته الخاصة .

فقد نص قانون مزاوله المهن الطبية السوري رقم (١٢) لعام ١٩٧٠ على جواز مساءلة الطبيب مسلكياً أو مهنيّاً إذا تصرف في حياته الخاصة تصرفاً اقترن بفضيحة شائنة .

كما يجوز ملاحقة الطبيب مسلكياً نتيجة لجرائم عامة ارتكبها في حياته رغم كونها بعيدة عن ممارسته لمهنة الطب .

كالخيانة أو التجسس ، أو القتل ، أو السرقة ، أو الاحتيال أو اساءة الائتمان وغير ذلك من جرائم عامة .

وأخيراً ، فإننا نجزم بأن الطبيب الذي يعمل في مهنته بصدق وأمانة مراعيّاً الشروط والمبادئ الفنية والقانونية والأخلاقية التي تحكم سلوكه كإنسان وكمواطن ، وتحكم مهنته واختصاصه العام أو الخاص (الدقيق) ، هو الطبيب الجيد أولاً ، وهو الطبيب الذي لا تجد المسؤوليات الجزائية (الجنائية) أو المدنية أو المهنية (المسلكية) إليه سبيلاً .



## الخاتمة :

رأينا فيما سبق الأساليب الفنية الحديثة التي نتجت عن تقدم العلوم الطبية في الوقت الحاضر مثال ذلك :

- (أ) - نقل وزرع الأعضاء المزدوجة بين الأحياء (Transplantation) .
- (ب) - نقل وزرع الأعضاء المفردة والمزدوجة من الموتى للأحياء .
- (ج) - تشريح جثة الانسان للغايات العلمية والتعليمية ولنقل الأعضاء منها .
- (د) - التعقيم والخصاء Sterilisation & Castration .
- (هـ) - الاجهاض الطبي وغير الطبي Legal and Illegal Abortion .
- (و) - التلقيح الاصطناعي Artificial Insemination .
- (ز) - تغيير الجنس من مذكر الى مؤنث وبالعكس Transsexualism .
- (ح) - اجراء التجارب الطبية والبيولوجية على الانسان بصورة عامة وعلى السجناء والموقوفين والأسرى وأفراد العدو أو رعاياه المدنيين .
- (ط) المساعدة في القتل الرحيم أو ما يسمى باليوتانازيا Euthanasia .
- (ي) وغير ذلك من مواضيع يصعب حصرها هنا .

ورأينا ان الطبيب في ممارسته لأعماله اليومية المعتادة قد يبتعد عن آداب المهنة الطبية التي تَضَمَّنْهَا قَسَمُ أَبِي قِراط (Hippocratic Oath) بصورة عامة أو أي قَسَمٍ طبي آخر قَسَمُهُ عند تخرجه من كلية الطب .

كما رأينا ان استخدام الأطباء للوسائل الفنية الحديثة في الطب لَمَّا تَزَلْ الآداب المهنية والطبية فيها غير واضحة المعالم في ذهن الطبيب من جهة ، نتيجة دقتها وتشعبها ، وكثرة الاختلافات في الآراء المؤيدة والمناهضة لها وحيرة الأطباء في القيام بها من جهة أخرى <sup>(٤١)</sup> و <sup>(٤٢)</sup> .

وهذه الأسباب مجتمعة حدثت في أن توليها «الجمعية الدولية لقانون العقوبات» (Internationa Association Of Penal Law) جلَّ اهتمامها فتفرد لها موضوعاً خاصاً تحت شعار «قانون العقوبات في مواجهة الأساليب الطبية الفنية الحديثة» ، بحيث سيكون هذا الموضوع أحد المواضيع الأربعة التي ستجرى مناقشته في المؤتمر الدولي الرابع عشر لقانون العقوبات المقرر عقده بمدينة فيينا بالنمسا في الأسبوع الأول من شهر



أكتوبر/ تشرين الأول من عام ١٩٨٩. كما جرى بحثه في الحلقة الدولية التمهيدية التي عقدت في مدينة فرايبورغ بألمانيا الغربية ما بين ٢١ - ٢٤ سبتمبر/ أيلول من عام ١٩٨٧. فضلاً عن أن الجمعية المصرية للقانون الجنائي قد دعت لمناقشة مواضيع مؤتمر قُبينا مسبقاً على الصعيد العربي، في الفترة الواقعة من ١٤ - ١٦ مارس/ آذار ١٩٨٧ بالقاهرة.

يحدونا الأمل الكبير في الوصول الى صياغة مبادئ أخلاقية وأدبية موحدة على الصعيد العربي والعالمي تكون ملزمة لجميع الأطباء بل لجميع العاملين في الحقل الطبي من أطباء وجراحين ومولدين ومُحَدِّرين (مَبْنَجِينَ) وممرضين وممرضات وصيادلة قانونيين وغيرهم، في مختلف اختصاصاتهم وفعاليتهم الكلاسيكية التقليدية، وفي ضوء ما إِسْتَجَدَّ من أمور كثيرة في أيامنا هذه مثل: نقل وزرع الأعضاء، تشريح جثة الانسان، التلقيح الاصطناعي، التجارب الطبية والبيولوجية والدوائية، الاجهاض، التعقيم والخصاء، نقل الدم، بعد أن رأينا أن الأمم المتحدة قد اهتمت بالنسبة لآداب مهنة الطب في اصدار مدونة خاصة بآداب مهنة الطب المتعلقة بمنع الطبيب وغيره من العاملين بالحقل الطبي من المساهمة بعمليات التعذيب التي تجرى على الموقوفين والسجناء المحكومين دون أن ننسى آداب الطب في الإسلام باعتبارها النبراس الذي يستضاء به في تقعيد وتفنيد آداب الطب في مجتمعتنا الحديث<sup>(٤٣)</sup>

كما يجب ألا ننسى الفتاوى والآراء الكثيرة التي صدرت عن مؤتمرات طبية عربية وإسلامية قديماً وفي أيامنا هذه بالنسبة للأخلاقيات التي تحكم مواضيع كثيرة مثل زرع ونقل الأعضاء، تشريح جثة الانسان للغايات العلمية والتعليمية، التلقيح الاصطناعي، الاجهاض، قطع وسائل الانعاش، نقل الدم، إجراء التجارب الطبية على الانسان<sup>(٤٤)</sup>، وعلى الانسان المتوفي ونقل الأعضاء منها، وغير ذلك من أمور كثيرة. وأن يكون شعارنا دائماً الآية الكريمة رقم (٧٠) من سورة الإسراء القائلة ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ﴾.

وقبل الانتهاء من الكلام عن موضوعنا المتعلق بالمبادئ الأخلاقية التي يجب على الطبيب أن يتحلّى بها، نود الإشارة بأن الشعبة الهندية للجمعية الدولية لقانون العقوبات (International Association of Penal Law) قد دعت لعقد مؤتمرها الاقليمي الدولي الثاني في مدينة دلهي بالهند ما بين ١٠ - ١٢/١٠/١٩٨٨. تحت شعار: «المؤتمر الاقليمي الدولي الثاني في القانون الجنائي والطب» (2e Reg.Int.Con. of Cri.Law & Medicine). وقد خصص البحث الثالث من أبحاث المؤتمر للموضوع الرئيسي التالي: «المسؤولية الجزائية (الجنائية) للأطباء ولمنتجي الأدوية<sup>(٤٥)</sup> وهو يتفرع للمواضيع الفرعية التالية:



(ب) إساءة الاستعمال عن طريق الإهمال أو الامتناع وإساءة استخدام اللقاحات

المختلفة من قبل الأطباء (Misuse of Vaccines by Doc)

(ج) القتل بدافع الشفقة (Euthanasia) أو القتل الرحيم (Mercy Killing) .

وأخيراً، نقول بأن جريدة «الخليج» الصادرة في دولة الإمارات العربية المتحدة، قد نشرت في عددها المؤرخ في ١٩٨٧/١٢/٢١ بأن مؤتمراً دولياً سيعقد في دولة الدانمارك بشهر آذارمارس من عام ١٩٨٩ لتوحيد القواعد الأخلاقية الطبية على مستوى العالم أجمع<sup>(٤٦)</sup> و<sup>(٤٧)</sup>.

ونرجو أن ينتبه المؤتمر في الدانيمارك أثناء انعقاد مؤتمراتهم الى تقعيد المبادئ الأخلاقية التي يجب على الطبيب العادي والمختص على حد سواء مراعاتها في ممارسته لمهنته الطبية .

خاصة ، بعد أن كثرت الاساءات من بعض الأطباء بحيث خرجت عن كونها هفوات طبية (كما نقول) يمكن التقاضي عنها ، لتصبح جرائم بالمعنى القانوني والشرعي ، وأصبح الطبيب الذي يمارسها لا يتصف بالصفات التي عهدناها بالطبيب بصورة عامة . فقد سمعنا مؤخراً عن طبيب قام باستئصال احدى الكليتين من بعض الأشخاص الذكور المطلوبين للخدمة العسكرية في احدى الدول العربية بعلم وموافقة المستأصلة كليته أو بدون علمه ولا موافقته ، كي يجعله غير صالح للخدمة العسكرية الاجبارية - بعد أن كان يوهمه إحتيالاً بأنه يُجرى له عملية بسيطة لا تؤثر من حيث النتيجة على سلامته البدنية ولكنها تؤدي الى اعفائه من الخدمة المذكورة ما أن يُجرى فحص ذلك الشخص من اللجان الطبية العسكرية التي كانت تعفي أمثال أولئك الأشخاص من الخدمة العسكرية المسلحة أو غير المسلحة ، بعد تأكدها أنه بكلية واحدة . وقد اكتشف أمر ذلك الطبيب المحتال بعد أن قرّ من دولته .

وقد تنبّه المشرع الجزائري العسكري في سورية منذ زمن لأعمال مثل هذا الطبيب الذي قد يقوم بإيذاء أو تشويه أو تعطيل حواس أحد الأشخاص قصداً كيماً يساعده بالتهرب من الواجبات العسكرية القانونية مؤقتاً أو مؤبداً. بحيث جاءت المادة (١٤٦) المعدلة من قانون العقوبات السوري الصادر عام ١٩٥٠ وشددت في عقاب الفاعل بل المساعد على التعطيل أو التشويه أو الإيذاء إذا كان طبيباً أو صيدلياً عسكرياً أو مدنياً.

كما أخذ المشرع السوري في قانون خدمة العلم الصادر عام ١٩٥٣ بنص المادة (٦٦) وهو مشابه لحد ما لنص المادة ١٤٦ المذكورة مسبقاً.



فقد عاقبت المادة ٦٦ كل مكلف أو احتياطي عطل عضواً من أعضائه بنفسه أو بواسطة شخص آخر بقصد التخلص من خدمة العلم، وشددت العقاب على المساعد على التشويه أو التعطيل أو الإيذاء إذا كان طبيباً أو صيدلياً مدنياً أو عسكرياً<sup>(٤٨)</sup>. كما نرجوهم الانتباه الى ما يجري حالياً في العديد من دول العالم حيث يلجأ بعض الأطباء الى اعطاء اللاعبين الرياضيين في الألعاب الرياضية المختلفة أدوية منشطة أو مهدئة.

وتأكيداً منا على مساهمة الأطباء في اعطاء اللاعبين للأدوية والعقاقير المنشطة مع معرفتهم بآثارها الضارة حالاً ومستقبلاً، وكذلك معرفتهم بأن عملهم المذكور يخالف القوانين والأعراف الرياضية المختلفة التي أقرت التنافس الرياضي الحر بين اللاعبين، وقبول بعض اللاعبين بتناول تلك الأدوية والعقاقير الضارة، نشير لما ورد في جريدة «الخليج» الصادرة في دولة الإمارات العربية المتحدة يوم الأربعاء في ١٩٨٧/٢/٢٥ تحت عنوان: «شوماخر: اللاعبون الألمان يتعاطون المواد المنشطة».

فقد اعترف شوماخر - وهو لاعب مشهور في ألمانيا الغربية - بصحة تعاطي اللاعبين فيها للمواد المنشطة من جهة، وتأكيده من جهة ثانية على اصطحاب بعض النجوم الكبار من لاعبي كرة القدم هناك الى طبيب في مدينة كولونيا بألمانيا الغربية للحصول منه على أقراص وحقن منشطة، كما أكد أيضاً على ان عدداً من نجوم الكرة الكبار المحترفين لا يمكنهم الاستمرار في اللعب بدون تعاطي تلك الأقراص المنشطة. ونعتقد بأن تعاطي الرياضيين في أيامنا هذه لمثل هذه العقاقير والأدوية المنشطة بهدف التغلب على منافسيهم والفوز بصورة عامة وتحقيق الانتصارات وأكاليل الغار، تنعكس آثارها السلبية على صحة وسلامة اللاعب في المستقبل القريب والبعيد وعندها لا ينفع الندم.

كما نعتقد أن لجوء بعض الأطباء والعاملين في الحقل الطبي من صيادلة وممرضين وممرضات وغيرهم لتزويد اللاعب بمثل هذه العقاقير والأدوية المنشطة الآتية، أمر يخالف المبادئ الأخلاقية (Medical Ethics) التي يجب أن يتحلى بها الطبيب والعاملين في الحقل الطبي في ممارستهم لمهنتهم الطبية والدوائية المختلفة، كما يخالف قَسَمَ أبوقراط الطبي (Hippocratic Oath) أو أي قَسَمٍ آخر أقسموه عند تخرجهم من الجامعة أو المعاهد التدريسية الأخرى. كما يُعرضهم برأينا للمساءلة المسلكية أمام نقاباتهم المختلفة.

ويعود حسب رأينا لعلم الطب الشرعي الرياضي وللأطباء الشرعيين المختصين بهذا الاختصاص الدقيق في حال وجودهم، التأكد من كون اللاعب قد تناول قَبْلَ أو أثناء المباراة مثل هذه العقاقير أو الأدوية المنشطة<sup>(٤٩)</sup>.



وبمناسبة العقاقير والأدوية المنشطة أو المثبطة فاننا نشير إلى أن بعض الأطباء البيطريين في أيامنا هذه قد انغمسوا أيضاً في إعطاء عدد من حيوانات السياق مثل الجياد والجمال والكلاب وغيرها عقاقير وأدوية منشطة ومثبطة أحياناً، مما يشكل انتهاكاً للمبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتمتع بها الطبيب البيطري على حد سواء . ولا تخفى الآثار الضارة والمؤذية على الحيوانات أولاً، لأنها لا تدري عن آثارها ومفاعيلها شيئاً، كما أن هذه الآثار الضارة قد تنعكس في بعض الأحيان على عشاق رياضة هذه الحيوانات من متسابقين ومتفرجين وغيرهم بحيث يفقد الجمهور بصورة عامة لذة الاستمتاع بهذه المباريات والغايات الرياضية التي جرت من أجلها، كما قد تضر أصحاب الحيوانات أنفسهم أو بعضاً منهم نتيجة الآثار الضارة التي تلحق بحيواناتهم سواء تم إعطاء الأخيرين لهذه الأدوية والعقاقير بموافقة أصحابها أم بغفلة منهم أو ضد مصالحهم ومصالح حيواناتهم المباشرة .

وتتوقف ملاحقة الأطباء البيطرية عن هذه الأفعال على شكوى أصحاب الحيوانات، وشكاوى جمعيات الرفق بالحيوانات المنتشرة في أنحاء العالم . كما نرجوهم أخيراً وليس آخراً أن ينتبهوا للانتهاكات الكبيرة والكثيرة التي يمارسها يومياً الأطباء في إسرائيل ضد القتلى والجرحى العرب من أبطال الانتفاضة . فقد أكدت التقارير الصحفية وغير الصحفية قيام عدد من الأطباء الاسرائيليين بنزع أعضاء وأنسجة وغيرها من جثث الشهداء قبل أو بعد تشريحها لزرعها في أجسام اليهود وغير اليهود الذين بحاجة إليها .

وبغض النظر عن فوائد أخذ هذه الأعضاء أو زرعها من الوجهة الطبية أو الانسانية، فاننا نعتبر قيام الأطباء الصهانية في الأرض المحتلة من قبل إسرائيل بمثل هذه الأعمال أمر يخالف الأعراف الطبية وقواعد أخذ وزرع الأعضاء لأنها تؤخذ من أجساد أشخاص لم يوافقوا في حياتهم (ولم يوافق أهلهم حتى ولو اعتبرنا موافقة الأهل ممكنة في مثل هذه الأحوال) على عمليات الأخذ أو الزرع<sup>(٥٠)</sup> .

كما أنها تعتبر انتهاكاً للقوانين والأعراف والاتفاقيات الدولية وخاصة اتفاقية جنيف الرابعة لعام ١٩٤٩ المتعلقة بحماية المدنيين ورعايا العدو المعتقلين من الاعتداءات التي ترد عليهم وعلى حياتهم أو أجسادهم .

فضلاً عن مخالفتها للاتفاقية الدولية المتعلقة بإبادة الجنس البشري (Genocide) التي أقرتها الأمم المتحدة عام ١٩٥١<sup>(٥١)</sup> .

كما نودّ لفت نظرهم الى الصيحات التي بدأت تتعالى في أكثر أنحاء العالم وخاصة في انكلترا عن موت العديد سنوياً بسبب عمليات جراحية غير ضرورية . فقد ذكرت الأنباء أن كلية الجراحين الملكية البريطانية الشهيرة قد أشرفت مؤخراً



على دراسة كشفت أخطاء بعض الجراحين، وتهاون البعض الآخر منهم في الاجراءات الواجب اتباعها مع المرضى .

وتقول هذه الدراسة بأن مائة شخص يموتون سنوياً في انكلترا بسبب أخطاء الجراحين مثال ذلك اجراء عملية جراحية في مكان ما من الجسم غير المكان الصحيح، أو استئصال عضو سليم من أحد الأشخاص بدلاً من استئصال العضو التالف .

ومع تسليمنا مبدئياً بحسن نية الطبيب أو الجراح الذي وقع في هذه الأخطاء الطبية الفاحشة، فقد سمعنا مرة من أحد الجراحين قوله ان بعض الجراحين الذين يقررون فتح جوف أو احشاء مريض لاستئصال عضو تالف أو ورم خبيث، كانوا كثيراً ما يستأصلون الزائدة الدودية للمريض الذين لم يعثروا في جسمه على العضو الذين اعتقدوا تلفه مسبقاً، معللين عمليتهم بوجود التهاب في تلك الزائدة رغم كونها صحيحة وتعمل بشكل تام . حتى لا يبرهنوا عن فشلهم في سوء التشخيص أو للحصول على أجر العملية التي لا مبرر لها، ولاعتقادهم ان استئصال الزائدة الدودية لا يؤثر على نشاط الجسم البشري .

ومن البدهي ان أمثال هؤلاء الجراحين وغيرهم لا يمكن لهم أن يتذرعوا بحسن النية لمواجهة الأضرار المختلفة التي قد تلحق بالمرضى وغير المرضى من الأصحاء أصلاً، ومن أقربائهم أو ورثتهم، نتيجة هذه الأخطاء الفاحشة في التشخيص، وبالتالي فهم عرضة للمساءلة الجزائية أو الجنائية (كما تسمى في مصر وبعض الدول العربية)، والمدنية والمسلكية أو المهنية .

كما سمعنا أن بعض الأطباء المؤكدين يجرون عمليات ولادة تسمى بالقيصرية، لا ضرورة لها، متذرعين بالحاجة إليها لانقاذ الحامل أو طفلها، بينما ان هدفهم منها هو الحصول على أجور توليد وتخدير وجراحة لا مبرر لها لو قاموا بتوليد الحامل بصورة طبيعية .

ناهيك عن الأضرار الفيزيولوجية والمادية والمعنوية والاجتماعية التي تتعرض لها الحامل وزوجها وعائلتها من مثل هذه التصرفات غير الطبية .

وتأكيداً لما سبق وذكرناه عن قيام بعض الاطباء بتصرفات تبعدهم كثيراً عن مهنة الطب . فقد نشرت جريدة الاتحاد الصادرة في دولة الامارات العربية المتحدة في عددها رقم (٣٣٠٢) الصادر يوم الخميس الواقع في ١٢/٥/١٩٨٨ خبراً مفاده ان موظفاً بشركة النيل للأدوية قد تقدم بشكوى (بلاغ) إلى قسم شرطة مدينة نصر بالقاهرة يهتم طبيباً بسرقة كليته .

وقد قال هذا الشاكي ويدعى سعد المكاوي وعمره (٣٦) سنة بأنه دخل مستشفى خاصة لاجراء عملية جراحية لازالة حصوة، وبعد العملية بأسبوعين اكتشف عدم وجود



كليته، وأخبره الطبيب المعالج أنه تبين له أن كليته كانت غير سليمة فقام باستئصالها والقاها في القمامة .

وقد تولت النيابة العامة التحقيق واحالت المريض إلى الطبيب الشرعي للكشف عليه، واخلت سبيل الطبيب المعالج بضمان عمله، إلى حين ورود تقرير الطبيب الشرعي .

وتضيق هذه الصفحات للكلام عن مسؤولية الأطباء والجراحين وغيرهم من العاملين في الحقل الطبي والصحي<sup>(٥٢)</sup> .

وننصح القارئ الذي يريد التعمق بمسؤولياتهم المختلفة، العودة للمراجع التي سبق لنا ذكرها في هذا الموضوع وأيضاً إلى :

الأبحاث والمواضيع التي قدمت لمؤتمر المسؤولية الطبية في بنغازي بليبيا عام ١٩٧٨ والذي أشرنا إليه بالملاحظة رقم (١) من موضوعنا هذا، وخاصة البحث القيم الذي قدمه الأستاذ الدكتور محمود محمود مصطفى وعنوانه : « دور الأطباء في التشريع الجنائي في الدول العربية » . وأيضاً لمحاضراته القيمة بعنوان : « مركز الأطباء في التشريع الجنائي للدول العربية » المنشورة في الصفحة ٣٩ وما بعد من العدد ٢ و ٣ من مجلة « المحامون » الصادرة بدمشق عام ١٩٧٩ .

حيث استعرض فيها اضافة لمركزهم بالدول العربية المواضيع والأبحاث والمناقشات التي دارت أو قدمت وعرضت في مؤتمر بنغازي المذكور .

وقبل الانتهاء من كلامنا عن المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية، وجدنا من الضروري أيضاً اطلاع القارئ على « القانون الدولي للمبادئ الأخلاقية الطبية » . (International Code of Medical Ethics) الوارد كملحق في الصفحتين ٢٥٣ و ٢٥٤ من كتاب القانون والمبادئ الأخلاقية الطبية (Law And Medical Ethics) لماسون (Mason) وسميث (M. Smith) والمشار إليه في الهامش رقم ٢٠ من هذا الموضوع، لتضمنه الأبحاث التالية :

### (أ) واجبات الطبيب بصورة عامة :

- على الطبيب أن يحافظ دوماً على المستويات العليا لسلوك مهنته .
- على الطبيب أن لا يندفع في ممارسة مهنته بدوافع الربح .

### تعتبر الممارسات التالية لا أخلاقية :

- أي اعلان من الطبيب عن نفسه، بصورة مغايرة لما هو مسموح به في القانون الوطني أو المحلي للأخلاقيات الطبية .



- المشاركة بأي شكل من أشكال الخدمة الطبية التي ليس للطبيب فيها استقلاله المهني .

- الحصول على أي مبلغ من المال من المريض نتيجة الخدمات الطبية المؤداة له ، يزيد على الرسوم الطبية أو الأجرور الطبية ، حتى ولو كان ذلك بموافقة أو بمعرفة المريض نفسه .

- يجب على الطبيب ألا يقوم بأي عمل أو نصيحة يمكن أن تضعف المقاومة الفيزيولوجية أو العقلية للإنسان ، إلا إذا كان استعمالها لمصلحة ذلك الإنسان .  
- ينصح الطبيب بأن يكون حذراً جداً في نشره الاكتشافات أو التقنيات الحديثة للمعالجة .

- على الطبيب أن يثبت أو يشهد على ما شاهده شخصياً وعرف به بنفسه .

### (ب) واجبات الطبيب نحو المريض :

- على الطبيب أن يضع في مخيلته واجب الحفاظ على الحياة الإنسانية .  
- على الطبيب أن يخلص لمريضه إخلاصاً كاملاً ، وأن يفيد من كل معلوماته العلمية . فإذا كان الفحص أو المعالجة أكبر من طاقته ، فعليه استشارة طبيب آخر يتمتع بمؤهلات علمية أكبر .

- على الطبيب الحفاظ على السرية التامة في كل ما يعرفه عن مريضه وذلك نتيجة الثقة الكبيرة التي أولاه أياها مريضه .

### (ج) واجبات الأطباء نحو بعضهم البعض :

- على الطبيب أن يسلك سلوكاً طيباً نحو زملائه كما يرغب هو في أن يسلكوه نحوه .

- على الطبيب ألا يقتنص زبائنه من زملائه الأطباء .

- وأخيراً ، على الطبيب أن يراعي المبادئ المنصوص عليها في اعلان أو تصريح جنيف<sup>(٥٣)</sup> (The Declaration of Geneva) الموافق عليه من الجمعية الطبية الدولية (World Medical Association) .

### اقتراحات نهائية :

لم نعث في مختلف تشريعات الدول العربية التي نظمت سلوك الأطباء في ممارستهم لمهنة الطب ، على قوانين ومواد مستقلة .

فقد وجدنا ان المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلّى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية موجودة بشكل ضيق مع القوانين والتشريعات التي نظمت نقابات وتجمعات الأطباء فقط .



وبما ان المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلّى بها الطبيب في ممارسته لمهنة الطب هي من الكثرة بمكان خاصة في أيامنا هذه بعد أن نمت حقوق الانسان وأصبح الطبيب يساهم في بعض الأعمال التي تخرج عن هذه الحقوق وعن فعالياته الأصلية مثل التعذيب والتجارب الطبية وغير الطبية على الأسرى والسجناء ورعايا العدو المدنيين وغيرهم .

فاننا نقترح أن تستصدر الدول العربية مجتمعة أو منفردة تشريعات خاصة بآداب ممارسة مهنة الطب مستلهمة في ذلك « قانون آداب مهنة الطب الايطالي Codice Di Deontologia Medica » الصادر في روما بايطاليا بتاريخ ١٩٧٨/١/٧ ، لأنه حوى مواضيع هامة مثال ذلك :

- استقلال وكرامة مهنة الطب . Dignità della professione .
- السر الطبي (المهني) Il Segreto Professionale .
- واجب الطبيب في طلب العلم والمعرفة .
- المبادئ العامة التي تحكم سلوك الطبيب مع المرضى وفي الرضا أيضاً ، التجارب الطبية ، الاجهاض ، واجبات الطبيب نحو المرضى السجناء والمعتقلين والموقوفين ، علاقة الطبيب بزملائه ، والواجبات التي تقع على الطبيب في اعلام السلطات المسؤولة والمختصة عن الأمراض السارية والأوبئة .
- كما نقترح ان تتضمن هذه التشريعات عند صدورها ما تضمنه القانون الايطالي المذكور من قرارات ومُدَوَّنَات Codes واعلانات دولية عالمية حتى يكون الطبيب على علم بكافة المعلومات التي تعينه في ممارسته لمهنته الطبية خير قيام مثال ذلك :
- الاعلان المتخذ من قبل الجمعية العامة للأطباء في هلسنكي عام ١٩٦٤ وفي طوكيو عام ١٩٧٥ حول التجارب الطبية<sup>(٥٤)</sup> .
- الاعلان المتخذ من قبل الجمعية العامة للأطباء في سيدني باستراليا عام ١٩٦٨ حول تحديد زمن الوفاة (Il Momento della Morte) .
- الاعلان المتخذ من قبل الجمعية العامة للأطباء في أوصلو بالنرويج عام ١٩٧٠ حول الاجهاض العلاجي (The rapeutic Abortion) .
- الاعلان المتخذ من قبل الجمعية العامة للأطباء في طوكيو باليابان عام ١٩٧٥ حول التعذيب وغيره من الأعمال والعقوبات المهينة أو الحاطة بالكرامة والانسانية .
- الاعلان المتخذ من قبل الجمعية العامة للأطباء في طوكيو عام ١٩٧٥ حول اساءة استعمال المواد الضارة أو السامة أو المخدرة .



## الهوامش

(١) نشير هنا بصورة خاصة للمؤتمر الدولي عن المسؤولية الطبية الذي عقد بمدينة بنغازي في ليبيا ما بين ٢٣ - ٢٨ أكتوبر/ تشرين الأول من عام ١٩٧٨ - والذي كان لنا شرف المشاركة به بالنيابة عن كلية الحقوق بجامعة دمشق - وكذلك « لندوة المشكلات القانونية والانسانية لعلاقة الطبيب بالمريض » التي عقدت بجامعة الكويت عام ١٩٨٠ .

كما نشير أيضاً للمؤتمر الدولي الذي عقد في المركز الأول للأبحاث والدراسات الاجتماعية والجزائية والعقابية بمدينة ميسينا (Messina) بايطاليا ما بين ٢٤ - ٢٩ آذار/ مارس من عام ١٩٨٠ تحت شعار: « حقوق الانسان في محيط الطب الشرعي - Human Rights in the Field of Forensic Medicine » .

(٢) اعتبرت الفقرة الثانية من المادة (١٨٥) من قانون العقوبات السوري الصادر عام ١٩٤٩، من أسباب التبرير (أو الاباحة كما تسمى في قانون العقوبات المصري وبعض قوانين العقوبات العربية الأخرى)، العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن شرط أن تجرى برضى العليل أو رضى ممثليه الشرعيين أو حالات الضرورة الماسة .

والفقرة الثانية السورية هذه المستقاة من نص الفقرة الثانية من المادة ١٨٦ من قانون العقوبات اللبناني الصادر عام ١٩٤٣ تكاد تتطابق مع الفقرة الرابعة من المادة ٣٨ من قانون عقوبات سلطنة عُمان الصادر عام ١٩٧٤، وأيضاً مع نص الفقرة الثانية من المادة (٥٣) من قانون عقوبات دولة الإمارات العربية المتحدة الصادر عام ١٩٨٧ .

(٣) سبق لنا المشاركة في المؤتمر الذي عقد بشهر أيلول/ سبتمبر من عام ١٩٦٩ بمدينة بيروجيا (Perugia) بايطاليا بموضوع عن: « المظاهر القانونية لعمليات نقل وزرع القلب والتصرف بأعضاء الجسم البشري »، وقد نشرت الترجمة العربية له في الصفحات ١٧١ - ٢١٦ من الكتاب الأول الذي أصدره المجلس الأعلى للعلوم بدمشق عام ١٩٦٩ . وأعيد نشره في الصفحات ٥ - ٢٩ من العدد الأول من المجلة الجنائية القومية الصادرة بالقاهرة عام ١٩٧١ .

(٤) سبق لنا المشاركة في مؤتمر المسؤولية الطبية الذي عقد في بنغازي والمشار إليه سابقاً بموضوع عن « المظاهر القانونية والطبية لتسريح جثة الانسان للغايات العلمية والتعليمية » وقد نشر الموضوع المذكور بين أعمال المؤتمر .

(٥) نلفت نظر القارئ الى موضوع « المظاهر القانونية للتلقيح الاصطناعي Aspetti Penalistici della Fecondazione Artificiale » الذي كتبه باللغة الايطالية الدكتور ماوريتسيو لودوفيتشي (Maurizio. Ludovici) وقمنا بتعريبه ونشره في الصفحات ١٩١ - ٢٠٢ من العدد السادس من مجلة « المحامون » الصادرة بدمشق عام ١٩٦٩ .



(٦) لا يمكن لنا التسليم بوجود الإرادة الحرة لدى الموقوف أو المدعى عليه، أو (المنهم كما يسمى في بعض الدول العربية)، والسبب هو أن موافقته على الخضوع للتجربة الطبية أو الدوائية ليست شبيهة بموافقة الشخص العادي الموجود خارج أماكن الاعتقال أو الحبس أو السجن .

(٧) تجدر الإشارة إلى أن المادة السابعة من الاتفاقية الدولية بشأن الحقوق المدنية والسياسية التي وقعتها الأمم المتحدة عام ١٩٦٦ قد نصت على أنه: «لا يجوز إخضاع أي فرد للتعذيب أو لعقوبة أو معاملة قاسية أو غير إنسانية أو مهينة، وعلى وجه الخصوص فإنه لا يجوز إخضاع أي فرد دون رضائه الحر للتجارب الطبية أو العلمية» .

وقد تمخض المؤتمر الطبي الدولي لزراعة الأعضاء الذي عقد في مدينة مدريد بإسبانيا في شهر تموز/يوليو من عام ١٩٦٩ عن توصيات أهمها: أن يُسلم خريج كلية الطب بعد تخرجه ليس قسّم أبي قراط الطبي التقليدي (Hippocratic Oath) فقط، بل أيضاً ما جاء بقرار محكمة نورنبيرغ العسكرية المتعلق بالطرق والأصول المشروعة التي يجب على الطبيب أن يتبعها عند التشريح وإجراء التجارب الطبية والتعليمية، كما يجب تسليمه نصوص أية معاهدة دولية أخرى متعلقة بالتشريح الطبي والتجارب الطبية .

ولا ننسى الإشارة هنا إلى أن التجارب الطبية على السجناء بصورة خاصة كانت أحد المواضيع التي بحثها المؤتمر الطبي القانوني السادس الذي انعقد في صيف عام ١٩٨٢ بمدينة غاند (جنت) في بلجيكا بإشراف الدكتور ر . ديركينز (R. Dierkens) نظراً لما تحتله التجارب الآن من أهمية قانونية وطبية وإنسانية خاصة بالنسبة للأشخاص المهتمين بعلم تنفيذ العقاب وحقوق السجناء والموقوفين المشتبه بهم بصورة عامة .

ومن أراد التعمق في موضوع الاعتداءات المختلفة التي تقع على السجناء وأسرى وجرحى العدو ورعاياه المعتقلين والمدنيين أثناء الحرب، فليعد للصفحات ٦٤ - ٨٢ من كتابنا «مبادئ علمي الإجرام والعقاب» - القسم المخصص لعلم الإجرام - وهو من مطبوعات جامعة دمشق عام ١٩٨٢ .

(٨) نشير هنا إلى مشروع القانون العربي الموحد لعمليات زراعة الأعضاء البشرية الذي أعدته الجامعة العربية مؤخراً . وهو مؤلف من عشر مواد . حيث أغفل موضوع جواز نقل الأعضاء المزدوجة من السجناء بهدف زرعها، كما أغفل موضوع جواز تشريح جثة المتوفي بمرض وبائي أو ساري وحتى التشريح للغايات العلمية والتعليمية .

وأملنا أن يصار لاستكمال هذه النواقص وغيرها قبل صدوره واقتراح تبنيه من قبل الدول العربية جميعها بما فيها الدول التي لديها مسبقاً مثل هذه القوانين كسورية مثلاً كما سنرى ذلك فيما بعد . عد لنص المشروع المذكور في جريدة «الإتحاد» الصادرة يوم ٢١/٥/١٩٨٨ .

(٩) من أراد التعمق في محاكمات نورنبيرغ بالنسبة لجرائم الأطباء في ألمانيا فليعد للكتاب القيم «الإجرام الدولي» وهو للدكتور عبد الوهاب حومد ومن مطبوعات جامعة الكويت عام ١٩٧٨ . وكذلك فليعد للكتاب القيم «القانون الجزائي الدولي» (International Criminal Law) وهو للدكتور شريف بسبوني والمطبوع عام ١٩٨٠ في هولندا من قبل مؤسسة (Sijthoff & Noordhoff) (Netherland) .

والجدير بالذكر أن الأمم المتحدة ساعية الآن لتنظيم وتقييد التجارب الطبية المشروعة واعتبار التجارب الطبية غير المشروعة جريمة من الجرائم الدولية، فضلاً عن اعتبارها جريمة من جرائم إبادة



الجنس البشري (Genocide) الواردة في الإنفاقيه الدولية الصادرة عن الأمم المتحدة بتاريخ ١٩٥١/١/١٢ والتي انضمت إليها أكثر دول العالم .

(١٠) تجدر الإشارة هنا إلى أن المادة (١٣٧) من قانون العقوبات البلغاري الصادر عام ١٩٥١ قد استأثرت بنص فريد لم يرد في سائر قوانين العقوبات في العالم ومفاده عقاب الفاعل الذي يقدم على قتل الوليد مشوه الخلقة بعقوبة الحرمان من الحرية حتى سنة دون أن تحدد صفة الفاعل إن كان أمّاً أو أباً أو قريباً لهذا المولود، ونحن نرى ان هذه المادة تعتبر أثراً للزحف البيولوجي والانساني على قانون العقوبات .

(١١) لم تزل عمليات التعقيم والخصاء الجماعية والإجبارية التي جرت في الهند قبل عدة سنوات بأوامر من أنديرا غاندي على سبعة ملايين هندي من المسلمين والبوذيين تتردد أصدائها حتى الآن . رغم ما أشيع عنها بأنها جرت على أشخاص أعطوا موافقتهم عليها بحرية ودون إكراه .

(١٢) من الممكن تقسيم الجرائم التي يرتكها الأطباء كما يلي :

(أ) الجرائم التي يرتكها الطبيب بصفته شخصاً أو فرداً عادياً بالدولة .

(ب) الجرائم التي يمكن أن تنسب للطبيب الذي لم يستفد من أسباب التبرير أو الإباحة (كما تسمى في مصر) .

(ج) الجرائم التي يرتكها الطبيب بصفته موظفاً عاماً في الدولة أو في مؤسسة من مؤسساتها العامة أو الخاصة .

(د) الجرائم التي يرتكها الطبيب بصفته طبيباً يمارس مهنة الطب . وهي الجرائم الطبية الصرفة أو البحتة مثل إفشاء سر المهنة أو الابتزاز أو إعطاء تقرير كاذب وغير ذلك من جرائم طبية صرفة .

(هـ) الجرائم العامة التي تشدد عقوباتها لكون من ارتكبتها يمارس إحدى المهن الطبية، مثل الاجهاض غير الطبي . عد على سبيل الاطلاع لموضوع (Doctors as Murderers) لكاتبته (Helen Beynon) المنشور في الصفحات ١٧ - ٢٨ من مجلة القانون الجنائي (The Criminal Law Review) الصادرة في انكلترا بشهر كانون الثاني/يناير من عام ١٩٨٢ .

(١٣) عد على سبيل الاطلاع لموضوع «تعليق على القانون الفرنسي رقم (١١٨١) لسنة ١٩٧٦ بشأن نقل وزرع الأعضاء البشرية» وهو للدكتور حسام كامل الأهواني ومنشور في الصفحات ٣٥٣ - ٣٧٣ من العدد الثاني من مجلة «الحقوق والشرعية» الصادر بشهر يونيو/حزيران ١٩٧٨ عن كلية الحقوق والشرعية بجامعة الكويت .

وانظر أيضاً موضوع «مآزق الطبيب الحديثة» بقلم هنري ميلر وترجمة الدكتور عبدالرزاق العدواني، وهو منشور في الصفحات ٢٧٣ - ٢٨٤ من العدد الثالث من مجلة عالم الفكر الكويتية الصادرة عام ١٩٧٠ .

(١٤) ذكر لي طبيب مؤد في دولة أجنبية غير مسلمة أنّ الأطباء المؤلّدين هناك يعتمدون إلى استئصال الجهاز التناسلي للمرأة المتوفية قبل تسليم جثتها لأهلها أو لذويها، بغية الاستفادة من المبايض وغير ذلك من أشياء، ثم يجري تسليمهم جثتها بعد لباسها لألبستها العادية، مستغلين بذلك عدم توجب تفصيل المرأة وتكفينها قبل دفنها كما هو الحال في الشريعة الإسلامية، وهكذا يبقى الأهل على جهل تام بالشيء الذي حصل بجثة فقيدتهم، الأمر الذي يترك لهؤلاء الأطباء الحرية الكاملة بالتصرف بجهازها التناسلي بيعاً أو زرعاً أو اجراء التجارب الطبية وغير الطبية عليه .

(١٥) نشير هنا بصورة خاصة للموضوع الذي كتبه السيد سمير عبدالمطلب في الصفحة السادسة



- استخدموا العلم في تطوير الفواحش فظهر لنا جيل الأنابيب والبنوك المنوية - .  
وقد اعتبر السيد عبدالمطلب ان طفل الأنابيب الذي لا ينتج عن اندماج بويضة الزوجة وهي الأنثى مع حيوان منوي الزوج وهو الذكر ثم اتمام نمو الجنين بعد ذلك في رحم الأم نفسها أي الزوجة أو اتمام نموه في حضانة صناعية وليس في رحم أنثى أخرى أجنبية بالنسبة للزوج، هو ولد غير شرعي وان العمل برمته يعتبر زنا .

كما نشير إلى الموضوع المنشور في الصفحة التاسعة من جريدة «الفجر» الصادرة بالإمارات العربية المتحدة بتاريخ السبت في ٢٢ نوفمبر/تشرين الثاني من عام ١٩٨٦ تحت عنوان: «أهو الحظ أم العلم في نجاح عمليات أطفال الأنابيب؟» حيث استعرض فيه الكاتب الملباسات والتكنولوجيا الطبية التي واكبت «لويز براون» أول طفلة أنابيب، وهل كانت ولادتها ضربة حظ أم تفوق علم؟ .  
ولا ننسى هنا الإشارة إلى الدعوى الشهيرة التي حصلت في فرنسا قبل عدة سنوات من سيدة ادعت حقها بأن تلّقح إصطناعياً بنطفة تركها زوجها قبل وفاته في إحدى البنوك المخصصة للاحتفاظ بمثل هذه النطف. وقد رحبت السيدة المذكورة تلك الدعوى بعد أن شغلت القضاء الفرنسي رداً من الزمن .

وهناك دعوى شهيرة ترى الآن أمام القضاء الأميركي مفادها ان امرأة تحمل في رحمها جنيناً عن طريق الزرع ترفض تسليمه عند إتمام ولادته لوالده صاحب النطفة الأصلية بدعوى أنها هي التي حملته، وليست أمه التي تريد أخذه منها .

(١٦) حرمت المادة (٧) من الاتفاقية الدولية بشأن الحقوق المدنية والسياسية الموقعة عام ١٩٦٦ اجراء التجارب الطبية أو العلمية أو اخضاع أي فرد لمثل هذه التجارب دون رضائه الحر .  
(١٧) نشير هنا للكتاب القيم (Mutamento di sesso e tutela della persona) أي تبديل الجنس وحماية الشخصية للأستاذين ياتي سلفاتوره (Patti Salvatore) وويل ميكاييل (Will Michael) المطبوع عام ١٩٨٦ من قبل دار النشر (Cedam) في مدينة بادوفا (Padova) الايطالية .

وقد تناول هذا الكتاب بالشرح والتعليق القانون الايطالي رقم (١٦٤) الصادر عام ١٩٨٦ كما تكلم عن تغيير الاسم تبعاً لتغيير جنس الانسان من ذكر إلى أنثى وبالعكس وأورد عدداً من الاجتهادات الحديثة الصادرة عن المحاكم الايطالية المختلفة بما في ذلك الاجتهادات الصادرة عن المحكمة الدستورية في روما .

ولا نعتقد بأن فقهاء القانون المدني وقانون الأحوال الشخصية في الدول العربية قد تصدوا لبحث الآثار المترتبة على تبديل جنس الانسان من ذكر إلى أنثى وبالعكس، رغم ثراء هذا الموضوع وخاصة لتعلقه بحق الخصوصية (The Right Of Privacy) وحق الانسان في اسمه .

(١٨) عد على سبيل الاطلاع لمقال امنعوا ضياع الشباب وكبار السن في شرق آسيا « المنشور في الصفحة (٨) من جريدة «الخليج» العدد ٢٤٨٥ الصادر في ١٩٨٦/٢/٦، وهي من جرائد دولة الإمارات العربية المتحدة .

(١٩) لم نستطيع هنا ذكر مضمون القواعد ٣١ - ٣٣ و ٤٩ و ٥٢ و ٦٦ رغم علاقتها بطبيب السجن مباشرة . وذلك لضيق المجال .

(٢٠) عد أيضاً لموضوع التجارب الطبية (Medical Experimentations) الواردة في الصفحات ٢٠٣ و ٢٠٤ ومن ٢١٢ - ٢١٧ من الكتاب القيم «القانون والمبادئ الأخلاقية الطبية» (Law & Medical Ethics) وهو للطبيب الدكتور ج. ك. ماسون (J. K. Mason) ولأستاذ القانون الكسندر ماکول سميث (A. McCall Smith) الطبعة الأولى الصادرة في لندن عام ١٩٨٣ من قبل دار النشر (Butterworths) .



وقد خصص هذان الكاتبان الصفحة ١٩٩ من كتابهما المذكور للكلام عن التجارب البيولوجية الطبية (Biomedical Experimentations) التي تجري على الإنسان .

(٢١) نشير هنا إلى الملتقى الدولي الأول لجراحي وأطباء الشرطة World Meeting First (The

. Of Police Surgeons and Police Medical Officers (Medicos Forenses))

الذي انعقد في مدينة (Wichita) بولاية كانساس (Kansas) في الولايات المتحدة الأمريكية ما بين ١٠ - ١٤ آب/أغسطس من عام ١٩٨٧ والذي بحث في عدد من المواضيع الهامة منها :

العناية الطبية بالأشخاص الموقوفين لدى الشرطة (The Medical Care Of Persons in Police Custody)

العناية الطبية بالمرضى المصابين بأمراض عقلية الموقوفين لدى الشرطة . (The Mentally ill in Police Custody)

(٢٢) يحتل موضوع الاضرار عن الطعام أو الغذاء من قبل الموقوفين والمحكوم عليهم بعقوبات مختلفة، نقول يحتل حيزاً من الاهتمام من عدة نواحي قانونية وطبية وصحية واجتماعية وسياسية وأدبية ووطنية .

وهناك حالات كثيرة مات فيها العديد من الموقوفين ومن السجناء المحكومين في دول مختلفة نتيجة اصرارهم على البقاء مضربين حتى تتحقق مطالبهم عادلة أم غير عادلة .

وقد ذكرت الفقرة الخامسة من اعلان طوكيو عام ١٩٧٥ الذي أصدرته الجمعية الطبية الدولية في طوكيو انه اذا امتنع السجين عن تناول الطعام أو الغذاء، فيجب ألا يصار لاطعامه أو تغذيته اصطناعياً، اذا اعتبر الطبيب ان هذا السجين قادر على ادراك الآثار المترتبة على رفضه الإرادي في تناول الطعام والغذاء . ويجب المصادقة على مقدرة السجين هذا في تشكيل قراره من قبل طبيب آخر مستقل، ويجب على هذا الطبيب أن يشرح للسجين الآثار المترتبة على رفضه الطعام أو التغذية .

(٢٣) نورد فيما يلي وعلى سبيل التعداد وليس الحصر بعضاً من هذه التجارب :

(أ) بتر أعضاء أسرى الحرب وهم أحياء بغية إجراء التجارب الطبية عليها من قبل طلاب وأساتذة الطب في ألمانيا آنذاك .

(ب) حقن السجناء وأسرى الحرب بجراثيم التيفوس بغية الحصول على لقاحات ضد وباء التيفوس، وحقنهم كذلك بطفيلي الملاريا لدراسة حصانة الجسم ضد مرض الملاريا، وكذلك حقنهم بسموم مختلفة لدراسة ردود الفعل ضدها .

(ج) اجبار السجناء وأسرى الحرب على شرب مياه البحر لدراسة كيفية تخلص الجسم من المياه المالحة .

(د) وضع السجناء والأسرى في براميل من الماء البارد بدرجات برودة مختلفة لمدة من الزمن كانت تصل الى ١٤ ساعة لمعرفة درجة احتمال أجسام الطيارين الألمان للبرودة في حال سقوطهم في مياه البحر الباردة .

(هـ) وضع السجناء والأسرى في غرف ذات ضغوط عالية ثم تشرح جثثهم لقياس تغيرات الضغط المفاجيء على الجسم والآثار التي تنتج عنه .

(و) اجراء تجارب زرع العمود الفقري والعضلات والأعصاب .

والجدير بالذكر أن المحكمة المذكورة قد حكمت على عدد من الأطباء آنذاك بالاعدام ونفذ في بعضهم رغم ادعائهم جميعاً بأنهم كانوا مجبرين على تنفيذ أوامر رؤسائهم .

ومن نافلة القول أن نذكر بأن التجارب الطبية أو البيولوجية غير المشروعة



وقد بحثنا في الصفحات ١٣٣ و ١٣٤ و ١٣٨ - ١٤٠ من هذا الموضوع، كما سنبينها في صفحات قادمة كلما استطعنا إلى ذلك سبيلاً.

ويكفي أن نورد هنا نص المادة السابعة من المعاهدة الدولية الخاصة بالحقوق المدنية والسياسية الموقعة في نيويورك بتاريخ ١٦/١٢/١٩٦٦ القائلة: « لا يجوز إخضاع أي فرد للتعذيب أو لعقوبة أو معاملة قاسية أو غير إنسانية أو مهينة، وعلى وجه الخصوص فإنه لا يجوز إخضاع أي فرد دون رضائه الحر للتجارب الطبية أو العلمية ».

وننصح القارئ العودة الى:

- موضوع «الجرائم النازية في حق التجارب الطبية» للطبيب حنا ابراهيم عويس وهو منشور في الصفحات ٢٦ - ٢٩ من العدد ٩٤ من مجلة الشرطة «الصادرة في دمشق بشهر آب/أغسطس من عام ١٩٧٣» .

- موضوع «المسؤولية الطبية الجزائية» للدكتور عبدالوهاب حومد الصفحة ١٨٩ - مجلة الحقوق والشريعة - جامعة الكويت عام ١٩٨١.

(٢٤) جاء في المادة السادسة من اعلان طوكيو (Declaration of TOKYO) الصادر بالاجماع بتاريخ ١٠/١٠/١٩٧٥ عن اجتماع الجمعية الطبية الدولية (World Medical Association) - والذي عُنِيََ فيما بعد أنه القانون الذي أرسى القواعد الأخلاقية التي يجب أن يتحلّى بها كل من يعمل في مهنة الطب والمهن الأخرى المتعلقة بها - ما يلي:

«مساعدة الطبيب وعائلته في مواجهة التهديدات والأعمال الانتقامية التي تنتج عن رفضه المساهمة بعمليات التعذيب أو أي شكل من أشكال المعاملة القاسية أو اللا إنسانية أو المهنية» . (٢٥) أنظر على سبيل المثال موضوع البروفيسور روبرتو كونثيبثيون (R. Concepcion) المبادئ الأخلاقية الطبية وعلاقتها بالتعذيب. (Medical Ethics In Connection With Torture) الذي قدمه للمؤتمر الدولي الرابع للقانون الطبي المنعقد في مانيل بالفلبين ما بين ١٦ - ١٩ تموز/يوليو من عام ١٩٧٦، وقد نشر فيما بعد بالصفحات ٢٩٧ - ٣٠٢ من المجلد السادس الذي أصدره المؤتمر المذكور بعنوان «القانون الطبي Jus Medicum» .

وأُنظر أيضاً موضوع «آداب القوانين المهنية ضد التعذيب» Professional Codes Of Ethics Against Torture». وهو للبروفيسور الفريد هايدير (Alfred Heijder) حيث استعرض به الأبحاث التالية:

(أ) مهام قوانين السلوك المهنية. (ب) قانون طبي ضد التعذيب، (ج) قانون الشرطة ضد التعذيب، (د) قانون الحماية ضد التعذيب. وكذلك موضوع مسؤوليات مهنة الطب فيما يتعلق بالتعذيب «(The Responsibilities Of The Medical Profession)». وهو للدكتور هيرمان فان جيونس (H. Van Geuns) حيث استعرض به الأبحاث التالية: (أ) المسؤولية العامة لمهنة الطب، (ب) مسؤولية الطبيب بمفرده. وقد نشر موضوع البروفيسور هايدير في الصفحات ٧ - ١٥ من الكتيب الذي أصدرته منظمة العفو الدولية (Amnesty International) عام ١٩٧٦ بعنوان: «آداب القوانين المهنية» (Professional Codes Of Ethics).

وقبل الانتهاء من الكلام عن هذا الموضوع، نرانا أمام ضرورة إعادة التنويه الى ان المركز الدولي للأبحاث والدراسات الاجتماعية والجزائية والسجنية العقابية، في مدينة ميسينا بايطاليا (Centro Internazionale Di Ricerche E Studi Sociologici Penali E Penitenziari) Messina-Italia. كان قد عقد



ما بين ٢٤ - ٢٩ مارس/أذار من عام ١٩٨٠ مؤتمراً دولياً عن « حقوق الإنسان في محيط الطب الشرعي » (I Diritti Dell'Uomo Nell'Ambito Della Medicina Legale) .  
وقد أصدر المؤتمر المذكور عام ١٩٨١ كتاباً حمل عنوان المؤتمر حيث جمعت به المواضيع المختلفة التي قدّمها عدد من الباحثين والمحاضرين ومن جملتها المواضيع المتعلقة بدور الطبيب في التعذيب (Torture) .

ونورد فيما يلي عناوين هذه المواضيع مع أسماء مقدميها حسب تسلسل ورودها في الكتاب المذكور وباللغات التي نشرت بها .

a - Luis E. Pettiti: Le Medecin, La Methodologie Medicale Et Les Droit De L'Homme .  
. 161-184.

b - Paul Sieghart: Medicine And Torture-Legal Aspects. PP. 259-272.

c - Waldmir Bayer: Le Medecin Et La Torture, PP. 329-333.

D - Arnt Meyer-Lie: Medicine And Torture, Medical Aspects And Comments, PP. 421-422.

(٢٦) استقينا نص المواد الست المذكورة آنفاً من الترجمة العربية الصادرة عن الأمم المتحدة، رغم ما شابها من ركاكة في التعريب .

(٢٧) عد للملاحظة المنشورة في الهامش رقم ٢٢ من موضوعنا هذا والمتعلقة: « بالطبيب وإطعام السجين قسراً » .

كما نشير هنا إلى البحث الذي قدّمه الأستاذ كازويل (Casswell) بعنوان: « القيود الواردة على حق السجين في رفض العلاج الطبي في القانون الكندي » .

(Limitations on the right of a prisoner to refuse medical treatment in Canadian Law) .

وذلك مساهمة من الأستاذ كازويل في مؤتمر الطب القانوني السابع الذي عقد في مدينة غاند في بلجيكا بشهر آب/أغسطس من عام ١٩٨٥ المشار إليه سابقاً .

(٢٨) تجدر الملاحظة إلى أن المادة الأولى من « اعلان حماية جميع الأشخاص من التعرض

للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا انسانية أو الحاطة بالكرامة » الصادر عن

الأمم المتحدة بالقرار رقم ٣٤٥٢ بتاريخ ١٢/٩/١٩٧٥ قد عرقت التعذيب بقولها: « يقصد بالتعذيب

لأغراض هذا الاعلان أي عمل ينتج عنه ألم أو عناء شديد، جسدياً كان أو عقلياً، يتم الحاقه عمداً

بشخص ما يفعل أحد الموظفين العموميين، أو بتحريض منه، لأغراض مثل: الحصول من هذا

الشخص أو من شخص آخر على معلومات أو اعتراف، أو معاقبته على عمل ارتكبه أو يشتبه في أنه

ارتكبه، أو تخويفه أو تخويف أشخاص آخرين .

ولا يشمل التعذيب الألم أو العناء الذي يكون ناشئاً عن مجرد جزاءات مشروعة أو ملازماً لها أو

مرتّباً عليها، في حدود تمشي ذلك مع « القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء » .

أما تنمة المادة الأولى فقد جاءت على الشكل التالي: يمثل التعذيب شكلاً متفاقماً ومتعمداً من

أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا انسانية أو الحاطة بالكرامة » .

ومن نافلة القول أن نذكر بأن المادة السابعة من الاعلان المذكور قد وردت على الشكل التالي: على

كل دولة أن تكفل النص في قانونها الجنائي على أن جميع أعمال التعذيب المعرّقة في المادة

الأولى المذكورة آنفاً تعتبر جرائم، وتنتطبق الصفة ذاتها على الأعمال التي تشكل اشتراكاً في

التعذيب أو تواطؤاً عليه أو تحريضاً عليه أو محاولة لارتكابه » .



ونكرر هنا القول بأن الأمم المتحدة ساعية الآن لاعتبار جرائم التعذيب، بصورة عامة والتعذيب بحد ذاته جريمة من الجرائم الدولية .

(٢٩) كان لنا شرف المشاركة بمؤتمر سيراكوزا هذا بموضوع عنوانه: «الزحف الانساني على التشريعات الجزائية الوضعية العربية» .

(٣٠) نشير هنا إلى أن الإسلام، قد احترم الإنسان صغيراً وكبيراً، حياً أو ميتاً، دونما تمييز في اللون أو الوضع الاجتماعي أو المالي أو غير ذلك من فروق منطلقاً من الآية الكريمة رقم (٧٠) الواردة في سورة الإسراء والقائلة: «ولقد كرمنا بني آدم». كما نشير أيضاً للموضوع الذي تقدم به الدكتور (Rustom) بعنوان: «الإسلام وحماية الحياة والكرامة الإنسانية من الحمل حتى ما بعد الوفاة» (L'Islam et le respect de la vie et de la dignité Humaine de la conception jusqu'après la mort. مساهمة منه في أعمال المؤتمر السابع للطب القانوني (Medical Law) الذي عقد في شهر آب/أغسطس عام ١٩٨٥ بمدينة غاند (Gand) في بلجيكا والذي كان لنا شرف حضوره عن كلية الحقوق بجامعة دمشق. وقد أشرنا إلى ذلك فيما سبق .

(٣١) نصت المادة (١٢) من هذا القانون الاتحادي الإماراتي على مبدأ أخلاقي عام فقالت: «على كل طبيب رخص له بمزاولة المهنة أن يتوخى في اداء عمله ما تقتضيه مهنة الطب من الدقة والأمانة وان يعمل على المحافظة على كرامة وشرف المهنة» .

(٣٢) تجدر الإشارة هنا أن المادة (٣٦٥) من قانون العقوبات الايطالي الصادر عام ١٩٣٠ قد عاقبت بالغرامة «كل من أسدى مساعدة أو قام بعمل أثناء ممارسته لمهنة طبية أو صحية، في الحالات التي يشير ظاهرها الى وقوع جريمة (لا تتوقف ملاحقتها على شكوى الفريق المتضرر) وأهمل أو تأخر في ابلاغ السلطات المختصة المنصوص عليها بالمادة (٣٦١)» .

ولا تطبق أحكام هذه المادة إذا كان التبليغ سيعرض الشخص المساعد الى الملاحقة الجزائية . وقد جاءت المادة (٢٥٩) من قانون العقوبات الليبي الصادر عام ١٩٥٣ ونقلت أحكام المادة (٣٦٥) الايطالية مع بعض التعديلات الطفيفة المتعلقة بامتناع عقاب الطبيب إذا كان اهماله في الأخبار بهدف انقاذ نفسه أو أحد ذوي قرياه من ضرر جسيم على حريته أو شرفه تعذر دفعه استناداً للفقرة الأخيرة من المادة (٢٥٨) من قانون العقوبات الليبي .

(٣٣) نشير هنا للكتاب القيم «الجنون والاضطراب العقلي وأثره في المسؤولية الجنائية» للدكتور كامل السعيد الصادر في عمان بالأردن عام ١٩٨٦ والذي أثنى عليه الأستاذ الدكتور محمود مصطفى. إلا أن الدكتور السعيد لم يُشر فيه إلى نص المادة (٧١٧) الايطالية لا من قريب ولا من بعيد، كما لم يُشر لأي نص آخر مشابه لها في تشريعات جزائية أخرى عربية أو أجنبية .

(٣٤) نلفت نظر القارئ إلى أننا بدأنا منذ مدة الكتابة في موضوع جديد بعنوان: دور الطبيب في مكافحة الإجرام» وسننتهي منه في القريب العاجل بإذن الله . وقد قسمنا دور الطبيب حسب مراحل ارتكاب الجريمة الى:

- دور الطبيب الوقائي قبل وقوع الجريمة .
- دور الطبيب أثناء وقوع الجريمة .
- دور الطبيب بعد وقوع الجريمة وأثناء المحاكمة .
- دور الطبيب أثناء تنفيذ الأحكام الجزائية المختلفة في المؤسسات العقابية أو الاحترازية أو الإصلاحية أو مؤسسات الدفاع الاجتماعي .



(٣٥) يقول الطبيب ماسون (Masson) والأستاذ سميث (Smith) في الصفحة ٩٩ من كتابهما «القانون والمبادئ الأخلاقية الطبية» (Law And Medical Ethics, Cit, Op. P. 99) المرجع السابق المذكور بالصفحة (٢٧) من موضوعنا هذا، قالا بأن الأمراض الزهرية أصبحت في ذمة التاريخ لأن العلاجات الحديثة تعقّم الأشخاص المصابين بها بصورة سريعة وناجعة».

وتضيق هذه الأسطر عن ذكر واجبات الطبيب أو غيره من العاملين في الحقل الطبي تجاه حاملي فيروس مرض العصر المسمى بمرض نقص المناعة الايدز (Aids) أو السيدا (Sida) بعد أن عمّ خطره وضرره فشمّل العالم أجمع، وبات ينذر بدمار شامل إذا لم تتضافر الجهود الدولية وغير الدولية في الوقاية منه ومن المصابين به من كل حذب وصوب.

(٣٦) لم نستطع لضيق المجال هنا ذكر نصوص قوانين عربية أو أجنبية بخصوص واجبات الطبيب أو القابلة في الاخبار عن الولادات والوفيات.

وهذه الواجبات في الاخبار تعفي الطبيب والقابلة من التقيد بالسّر المهني أولاً، كما تعفيهما من كل ما قد يدعيه البعض عن حقه بالخصوصية (The Right Of Privacy).

(٣٧) من أراد تعمقاً بالسّر الطبي (Medical Confidentiality) أو (Medical Secret) فليعد للصفحات ٩٥ - ١١٠ من الكتاب القيم «القانون والمبادئ الأخلاقية الطبية» (Law And Medical Ethics) لـ ماسون وسميث (Mason & Smith) المرجع السابق.

وقد ورد في اعلان جنيف (Geneva Declaration) المعدّل في مدينة سيدني (Sydney) باستراليا عام ١٩٦٨ بخصوص احترام السّر الطبي ما يلي: يقول الطبيب «سأحترم الأسرار التي يعهد إليّ بحفظها وصيانتها حتى بعد وفاة المريض (I Will Respect The Secret Which are Confided in me, even after the patient has died).

(٣٨) من أراد معرفة النسخة الانكليزية لِقَسَمِ أبي قراط الطبي (Hippocratic Oath) فليعد للصفحة ٢٥١ من كتاب: «القانون والمبادئ الأخلاقية الطبية» لـ ماسون (Mason) وسميث (Smith) المرجع السابق.

(٣٩) نشير هنا لمحاضرة الدكتور حسنين محمود حسنين حول جواز أو عدم جواز إعادة يد السارق المقطوعة تطبيقاً لحد السرقة، والتي ألقاها في شهر تشرين الثاني/نوفمبر من عام ١٩٨٧ بكلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية المتحدة.

(٤٠) إذا أردت تعمقاً في معرفة وحدة الخطأ الجزائي والمدني فعد للصفحتين: ٢٠٠ و ٢٠١ من القسم الثاني من كتاب «شرح قانون العقوبات القسم الخاص» للدكتورين جاك يوسف الحكيم ورياض الخاني، المطبوع بجامعة دمشق عام ١٩٨١ - ١٩٨٢.

(٤١) تجدر الإشارة إلى الندوة الفرنسية التي عقدت في باريس بتاريخ ١٠/١٠/١٩٨٥ لمناقشة المظاهر القانونية الحقوقية والأخلاقية الأدبية للمعالجات الطبية الجديدة أو الحديثة على الانسان (E'tude Chez L'Homme Du Nouveau Médicament-Aspects Juridiques Et Ethiques). وناقشت المواضيع التالية:

أ - في الاطار الطبي (Aspects Médicaux).

(أ) التجارب الطبية على الانسان (Expérimentation Humaine).

(ب) المبادئ الأخلاقية التي تحكم التجارب الطبية على الإنسان.



(ج) المظاهر العملية للتجارب الطبية على الإنسان .

٢ - في الإطار القانوني أو الحقوقي : (Aspects Juridiques) :

(أ) التجارب الطبية من وجهة نظر قانون العقوبات .

(ب) التجارب الطبية والتأمين .

(ج) المبادئ الأخلاقية التي تحكم التجارب الطبية على الإنسان .

(د) دور المشرع في إطار التجارب الطبية على الانسان . (Expérimentation Humaine: Rôle du

Législateur .

(٤٢) نلفت نظر القارئ إلى المقال المنشور في الصفحة العاشرة من العدد ٢٨٤٣ من جريدة « الخليج » الإماراتية الصادرة في ١٩٨٧/٢/٢ وعنوانه : « طبيب القلوب بلا قلب - أجرى تجاربه الطبية على مرضاه دون تخديرهم » . فقد نسبت الصحيفة إلى الطبيب السويدي بجارن سمب وهو الطبيب الذي أنجز أول عملية قلب صناعي في أوروبا ، انه أجرى تجارب طبية على بعض المرضى دون أن يقوم بتخديرهم .

وقد أحدث عمله هذا ضجة كبرى في أوساط العاملين معه في معهد كارولنسكا في السويد حيث قدّم أكثرهم استقالته من العمل .

(٤٣) عد إذا أردت لموضوع « فقه الطبيب وأدبه » للدكتور عبدالستار أبو غدة ، المنشور في الصفحات ١٤٥ - ١٦٥ من العدد ٢٨ من مجلة « المسلم المعاصر » الصادرة في كانون الأول/ ديسمبر من عام ١٩٨١ ، وهناك مواضيع كثيرة عن المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلّى بها الطبيب في الإسلام يصعب تعدادها هنا لضيق المجال .

(٤٤) عرّف الدكتور شريف بسيوني في الصفحتين ٨٥ و ٨٦ من كتابه القيم « القانون الجزائي الدولي » (International Criminal Law) المرجع السابق ، التجربة الطبية غير المشروعة (Unlawful Medical Experimentation) بأنها « كل تبديل أو تغيير فيزيولوجي أو نفسي لجسم الانسان من خلال عمليات جراحية أو حقن أو أبر أو زرق مواد بأمر من موظف عام أو بتحريض منه ، بحيث يكون هذا الموظف العام مسؤولاً عنها ودون أن يكون الشخص الخاضع لها قد منَح موافقته الصريحة الحرة ، لمتعته بأهلية الرضا والموافقة ، وبعد أن يكون قد علِمَ بشكل تام عن طبيعة التجربة وآثارها المحتملة .

ويستطيع الشخص أن يرجع عن رضائه في كل وقت ، ويعتبر أنه قد رجع عنه إذا لم يكن قد أحيط مسبقاً وبزمن معقول بأدوار التجربة وكل التطورات والآثار التي يمكن أن تتحصل عنها » .  
والجدير بالذكر ان المادة (٤٣) من الدستور المصري الصادر عام ١٩٧١ نصت على أنه « لا يجوز اجراء أي تجربة طبية أو علمية على أي انسان بغير رضائه الحر » .

وهذا النص حسب رأي الدكتور محمود محمود مصطفى مستقى من المادة (٧) من الاتفاقية الدولية بشأن الحقوق المدنية والسياسية التي تبنتها الأمم المتحدة عام ١٩٦٦ . وقد أشرنا إليه في مناسبة سابقة .

(٤٥) نشر هنا للرسالة القيمة « المسؤولية الجنائية للأطباء » التي كان قد تقدم بها السيد محمد أسامة عبدالله قايد عام ١٩٨٣ لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق من جامعة القاهرة بإشراف العميد الدكتور محمود نجيب حسني .



كما نشر أيضاً الى كتاب «المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق» وهو للمحامي بسام محتسب بالله ومطبوع في دمشق عام ١٩٨٤ .  
(٤٦) أنظر على سبيل الاطلاع المقال القيم للأستاذ فهمي هويدي وعنوانه: «حوار في أوانه بين الفقهاء والأطباء» (مجلس صلح) في الكويت حول الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، ما هو رأي الدين في:

- أسرار مهنة الطب والمرضى؟

- اختلاف القانون الوضعي مع الشريعة؟

- بيع الأعضاء وعمليات التجميل؟

- أمراض النساء والبويضات الملقحة؟

وقد نشر مقاله في الصفحة الثالثة من العدد ٢٩٢٨ من جريدة «الخليج» الصادرة في دولة الإمارات العربية المتحدة يوم الثلاثاء في ١ رمضان ١٤٠٧ هـ الموافق ٢٨ نيسان/ابريل ١٩٨٧ م.

(٤٧) أنظر أيضاً كتاب ب. د. ج. سكيچ «القانون، الأخلاق والطب دراسات في الطب القانوني» (P.D.G. Skegg-Law, Ethics, and Medicine-Studies in Medical Law-New College-Oxford Press) وهو صادر في انكلترا عام ١٩٨٣ من قبل مؤسسة كلاريندون (Clarendon Press).

وعد كذلك للكتاب القيم «معاملة السجناء طبقاً للقانون الدولي» (The Treatment Of Prisoners Under International Law) وهو للدكتور نيجيل رودلي (Nigel Rodley) ومن مطبوعات انكلترا عام ١٩٨٧ من قبل (Clarendon Press) حيث بحث الدكتور رودلي فيه بالتفصيل، فيما بحث، عن القواعد والمبادئ الأخلاقية التي يجب على الطبيب أن يتحلى بها في ممارسته لمهنة الطب بصورة عامة، والمبادئ الأخلاقية التي يجب عليه أن يتحلى بها بالنسبة للتجارب الطبية على السجناء ورعايا العدو المعتقلين وأمور أخرى بصورة خاصة.

(٤٨) استعرضنا موضوع مساعدة العسكري، والمطلوب للخدمة العسكرية على تشويه نفسه كي يتخلص من الخدمة أو حتى من حياته بالانتحار وعن مسؤولية من يساعده من أطباء أو صيادلة، نقول استعرضناه في الصفحتين ٢٩٧ و ٢٩٨ من كتابنا «مبادئ علمي الاجرام والعقاب» القسم الثاني المخصص لعلم تنفيذ العقاب، المرجع السابق. كما استعرضناه في الصفحتين ١٦ و ١٧ من موضوعنا «ضرورة تدريس الطب الشرعي لطلاب كليات الحقوق» مساهمة منا في أسبوع العلم رقم (٢٢) الذي انعقد في رحاب جامعة دمشق من ٦ - ١١/١٢ من عام ١٩٨٢ ويعتبر عقاب العسكري، والمطلوب للخدمة العسكرية والأطباء والصيادلة في المادتين ١٤٦ و ٦٦ دليلاً كافياً على عدم حرية كل شخص في التصرف بجسمه إزاءاً أو تشويهاً وحتى انتحاراً كما انه يعاقب ويشدد في عقاب الطبيب والصيادلة أيضاً لأنهما خالفا واجباتهما الأصلية في انقاذ الناس وليس مساعدتهم على الفناء.

(٤٩) نشر هنا للمحاضرة القيمة التي ألقاها الأستاذ الدكتور عصام الشربيني مساء يوم الثلاثاء الواقع في ١٩٨٧/١١/٢٤ في مسرح المعهد الإسلامي بمدينة العين حول: «الكحول والمخدرات وأثرهما على المجتمع» - وكان لنا شرف حضورها -.

وقد أكد الأستاذ المحاضر على ظاهرة تزايد الاقبال على تعاطي المواد المنشطة وحتى المهدئة في العديد من دول العالم.



كما أننا عالجنا مشكلة إعطاء اللاعبين الرياضيين للأدوية المنشطة أو المثبطة في موضوعنا «مهام الشرطة وأجهزة الأمن المختصة في الوقاية من العنف والشغب في المباريات الرياضية - دراسة قانونية واجتماعية ونفسية مقارنة -» وسينشر قريباً بإذن الله .

(٥٠) أشرنا سابقاً الموضوع إلى أننا عالجنا في مناسبات سابقة موضوع: «المظاهر القانونية لعمليات نقل وزرع القلب والتصرف بأعضاء الجسم البشري»، وكذلك موضوع: «المظاهر القانونية والطبية لتشريح جثة الإنسان للغايات العلمية والتعليمية» فليعد لهما من يشاء .

(٥١) ننصح القارئ العودة للهامش رقم (٩) من هذا الموضوع بالنسبة لكتاب: «الاجرام

الدولي» للدكتور عبدالوهاب حومد، وكذلك بالنسبة لكتاب: «القانون الجزائي الدولي» للدكتور شريف بسيوني خاصة بالنسبة لجريمة «إبادة الجنس البشري» التي صارت تعتبر من الجرائم الدولية اليوم .

(٥٢) التزاماً منا بالكلام عن المبادئ الأخلاقية التي يجب على الطبيب أن يتحلى بها في ممارسته لمهنته الطبية، فإننا لم نستطع الكلام بالتفصيل عن المسؤولية الطبية الجزائية (الجنائية) أو المدنية أو المهنية أي المسلكية، رغم أننا على يقين بأن مخالفة الطبيب أو الجراح أو غيره من العاملين في الحقل الطبي للمبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلوا بها يُعرّضهم للمساءلة الجزائية (الجنائية) أو المدنية أو المسلكية (المهنية).

ونعتقد بأن أحسن ما كتب حتى الآن عن المسؤولية الطبية في العالم العربي هو كتاب: «المسؤولية الطبية في قانون العقوبات» للدكتور فائق الجوهري وهو مطبوع في القاهرة عام ١٩٥٢ . وننصح القارئ العودة إليه .

(٥٣) تجدر الإشارة إلى أن تصريح جنيف قد عدّل في سيدني عام ١٩٦٨ وقد حوى عدداً من المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب وأهمها: تكريس حياته لخدمة الإنسانية، وأن يمارس مهنته بشرف وأمانة، وأن يحترم أساتذته وزملاءه، ويعتبر الآخرين إخوة له، وأن يهتم بصحة مريضه فيحافظ على أسراره ولا يسمح للاعتبارات الدينية والوطنية والعرقية والسياسية أن تتدخل بين واجباته ومريضه، ولا يستعمل معلوماته الطبية فيما يخالف قوانين الإنسانية، ويحافظ على شرف وآداب وأخلاق مهنة الطب .

(٥٤) ذكرنا في صفحة سابقة من هذا الموضوع من أن المؤتمر الطبي الدولي لزراعة الأعضاء الذي عقد في مدريد بإسبانيا في شهر تموز/يوليو من عام ١٩٦٩ تمخّص عن توصيات أهمها أن يُسلّم خريج كلية الطب في جميع جامعات العالم عند تخرجه من الكلية ليس قسَمَ أبيقراط الطبي (Hippocratic Oath) فقط، بل وأيضاً ما جاء بقرار محكمة نورينبيرغ العسكرية المتعلق بالطرق والأصول المشروعة التي يجب على الطبيب أن يتبعها عند التشريح وإجراء التجارب الطبية والعلمية (Medical & Scientific Researches) وكذلك نصوص أية معاهدة دولية أخرى متعلقة بالتشريح الطبي والتجارب الطبية (Medical Experimentations) .

تَمَّ بِحَمْدِهِ تَعَالَى



